

**AÑO 2025**

**MUNICIPALIDAD DE RAMALLO  
DIRECCION DE HABILITACIONES**



**TRANSPORTE DE PASAJEROS**

**FECHA ..... DE ..... DE 2025**

**HABILITACION N°.....**

**RAZON SOCIAL: .....**

**RESPONSABLE: .....**

**RUBRO: TRANSPORTE DE PASAJEROS.-**

**DOMICILIO COMERCIAL: .....**

**DOMICILIO LEGAL: .....**

**VEHICULO: MARCA: ..... TIPO: .....**

**DOMINIO: ..... AÑO: .....**

**T.E.: ..... E-MAIL: .....**



Ramallo, ...../ ...../ .....

DIRECCIÓN DE HABILITACION

Documentación para el otorgamiento de la licencia permisionaria de Transporte de Pasajeros:

TITULAR:

.....

- |   |         |
|---|---------|
| 01. NOTA SR. INTENDENTE                         | SI - NO |
| 02. CEDULA VERDE DEL AUTOMOTOR                  | SI - NO |
| 03. RADICACIÓN EN EL PDO.                       | SI - NO |
| 04. V.T.V. o R.T.O.* (Transp. de Pasajeros)     | SI - NO |
| 05. CARNET DE CONDUCIR (Profesional)            | SI - NO |
| 06 SEGURO DE RIESGO DE TRABAJO                  | SI - NO |
| 07. FOTOCOPIA D.N.I.                            | SI - NO |
| 08. SEGURO DEL AUTOMOTOR (TRANSP. DE PERSONAS)  | SI - NO |
| 09. CUMPLIR CON LA INSPECCION TECNICA MUNICIPAL | SI - NO |
| 10. BOTIQUIN ELEMENTAL DE PRIMEROS AUXILIOS     | SI - NO |
| 11. LIBRE DEUDA DE FALTAS VEHICULAR             | SI - NO |
| 12. DESINFECCION VEHICULAR                      | SI - NO |

\* Verificación Técnica Vehicular o Revisión Técnica Obligatoria.-

CHOFER: .....

- |                       |         |
|-----------------------|---------|
| 1. CARNET DE CONDUCIR | SI - NO |
| 2. FOTOCOPIA D.N.I.   | SI - NO |

ANTECEDENTES:

.....  
.....

OBSERVACIONES:

.....  
.....

Ramallo, .....

Sr. Intendente Municipalidad

Don Mauro D. POLETTI

Su Despacho.

De mi mayor consideración:

Me dirijo a Ud. a los efectos de solicitarle la  
Habilitación Municipal del vehículo, marca ....., dominio  
....., tipo ....., modelo ..... a  
nombre de ....., para su uso como  
transporte de ..... Adjunto a la presente  
fotocopias correspondientes.

Atte.-

Firma:

Aclaración:

D.N.I.:

Domicilio:

Certifico que la firma que antecede fue puesta ante mí y corresponde a: .....

..... quién acredita su identidad con documento tipo .....

Nº .....

.....  
Lugar y Fecha

.....  
Firma y Sello aclaratorio de la  
Autoridad Certificante

**Este formulario debe ser firmado ante un Funcionario Municipal ó  
certificada la firma ante el Juzgado de Paz y/o Escribano.-**

**NO SE PUEDE TACHAR NI ENMENDAR ESTA PÁGINA.-**



INSPECCIÓN VEHICULAR OCULAR

----- Mediante la presente solicito al Inspector Municipal actuante, la inspección vehicular ocular del vehículo para el Transporte de ..... cuyos datos son:

TITULAR:

.....

MARCA ..... MODELO .....

TIPO: ..... DOMINIO .....

FIRMA: ..... D.N.I.: .....

OBSERVACIONES:



**MUNICIPALIDAD  
DE RAMALLO**  
INTENDENCIA

**Secretaría de Gobierno**  
**Dirección de Habilitaciones**

## Libre de deuda de Faltas Municipales

Para completar por el interesado

DOMINIO: .....

N° de CUIT: .....

Titular del vehículo:.....

Domicilio particular:.....

Marca:..... Modelo:.....

Tipo: .....-

---

Para completar por personal autorizado de Oficina de Faltas.