



MINISTERIO  
DEL INTERIOR

DIRECCIÓN GENERAL DE TRÁFICO

JEFATURA PROVINCIAL DE  
TRÁFICO  
DE  
S/C DE TENERIFE

**SOLICITUD DE BAJA DEFINITIVA POR CAT**  
*(Orden INT/ 624 /2008, de 26 de febrero)*

**DATOS DEL VEHÍCULO**

Matrícula	Fecha de matriculación	Bastidor (6 últimas cifras)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**FECHA DE ENTREGA DEL VEHÍCULO**

**TIPO DE BAJA**

<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> ORDINARIA <input type="checkbox"/> DE OFICIO
----------------------	----------------------------------------------------------------------------------

**CONCEPTO EN EL QUE SOLICITA LA BAJA**

<input checked="" type="checkbox"/> TITULAR	<input type="checkbox"/> PROPIETARIO (APORTAR DOCUMENTACIÓN QUE LO ACREDITE)
---------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------

**DATOS DEL CENTRO DE TRATAMIENTO**

Nombre	CIF	Nº de autorización
DESGUACES TENERIFE S.A.	A38209938	RP-090-IC

**DATOS DEL TITULAR / TITULARES**

1 er apellido		2 º apellido	
1	<input type="text"/>	1	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	2	<input type="text"/>
Nombre/ Razón social		DNI/NIE/CIF	Fecha nacimiento
1	<input type="text"/>	1	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	2	<input type="text"/>

(A RELLENAR SOLO EN CASO DE SER DISTINTO DEL TITULAR)

**DATOS DEL PROPIETARIO**

1 er apellido		2 º apellido	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Nombre/ Razón social		DNI/NIE/CIF	Fecha nacimiento
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>

(sello y número del Centro Autorizado de Tratamiento)

Por la presente declaro tener facultad de disposición sobre el vehículo arriba indicado y solicito su baja entregándolo en la fecha señalada en el Centro de Tratamiento referenciado.

TITULAR  PROPIETARIO  
 REPRESENTANTE:

DNI:  NOMBRE Y APELLIDOS

, a  de  de 20\_\_

**Sr. Jefe Provincial de Tráfico**  
**de S/C DE TENERIFE**

Firma: