Región de Murcia
Consejería de Fomento e Infraestructuras
Dirección General de Transportes, Costas y Puertos

Plaza de Santoña, 6
30071 – Murcia.

www.carm.es/cpt/

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE CENTRO DE FORMACIÓN DE CONDUCTORES

LA EMPRESA

con NIF/CIF

DOMICILIO FISCAL

CÓDIGO POSTAL

MUNICIPIO PROVINCIA

TELÉFONO E-MAIL

DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (Rellenar si procede)

DOMICILIO

CÓDIGO POSTAL

MUNICIPIO PROVINCIA

DATOS DEL REPRESENTANTE (Rellenar si procede)

D./Dª con DNI .

En nombre de

con CIF

DOMICILIO

CÓDIGO POSTAL

MUNICIPIO PROVINCIA

TELÉFONO .E-MAIL

***EXPONE*:** Que de conformidad a la normativa vigente en materia de cualificación inicial y formación continua de los Conductores de determinados vehículos destinados al transporte por carretera, le sea AUTORIZADO el centro de formación siguiente:

DATOS DEL CENTRO

DENOMINACIÓN

DOMICILIO

CÓDIGO POSTAL

MUNICIPIO PROVINCIA

TELÉFONO E-MAIL

DIRECTOR/A DEL CENTRO: D./Dª

con DNI

DATOS DEL PROFESORADO

PROFESORES AUTORIZADOS	DNI	ESPECIALIDAD

DATOS DE PERSONAS CON FIRMA DIGITAL AUTORIZADA

APELLIDOS Y NOMBRE		DNI

DATOS DE FORMACIÓN TEÓRICA

CUALIFICACIÓN INICIAL: ☐ CONDUCTORES VIAJEROS ☐ CONDUCTORES MERCANCIAS ☐ CUALIFICACIÓN CONTINUA

DATOS DE FORMACIÓN PRÁCTICA: CUALIFICACIÓN INICIAL

INSTALACIONES: ☐ PROPIAS ☐ AJENAS

VEHÍCULOS : ☐ PROPIOS ☐ CONCERTADOS

TITULAR:

DIRECCIÓN:

Región de Murcia
Consejería de Fomento e Infraestructuras
Dirección General de Transportes, Costas y Puertos

Plaza de Santoña, 6
30071 – Murcia.

www.carm.es/cpt/

CIF/NIF:

POLIVALENCIA CURSOS (Rellenar si procede)

☐ CONDUCTOR MERCANCÍAS PELIGROSAS ☐ RECUPERACIÓN PUNTOS PERMISO DE CONDUCIR

Por ello **SOLICITA** le sea otorgada la Autorización acreditativa, que le será

☐ ENTREGADA EN OFICINA ☐ NOTIFICADA POR CORREO

En _____ a _____ de _____ de _____

Fdo.: Sello y/o firma del representante

ILM. SR. DIRECTOR GENERAL DE TRANSPORTES, COSTAS Y PUERTOS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA

NOTA: Los datos personales contenidos en este cuestionario, van a formar parte de un fichero automatizado cuya finalidad será la tramitación y seguimiento del expediente administrativo. No se contemplan cesiones de dichos datos. Los afectados pueden ejercitar los derechos de acceso, rectificación, en los términos fijados por la Ley Orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter personal.

Autorizo al órgano administrativo competente a obtener de forma electrónica o por otros medios, de esta Administración Pública, de otras Administraciones o Entes, los datos personales y documentos necesarios para la tramitación de este procedimiento de acuerdo con el artículo 6 b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de Acceso Electrónico de los Ciudadanos a los Servicios Públicos. Según el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, SE ENTIENDE OTORGADO el consentimiento para que el órgano administrativo competente consulte de forma electrónica o por otros medios, a esta Administración Pública o Entes, los datos personales de identidad, necesarios para la resolución de esta solicitud. En caso contrario, en el que no se otorgue el consentimiento para la consulta, marque la siguiente casilla:NO autorizo al órgano administrativo para que se consulten los datos de identidad y me obligo a aportarlos junto a esta solicitud.