Ministerio de Transporte
Presidencia de la Nación

RUTA Registro Único del Transporte Automotor



UTN
UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA NACIONAL
CENI

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN PROVISORIA

SERVICIO DE TRANSPORTE

BA
BUENOS AIRES PROVINCIA
Habilitación Cargas

DOMINIO: AG369DR **Nº 500005016782** **Nº Centro: 5000**

Fecha de Emisión: 22/12/2023 **Fecha de Vencimiento: 01/03/2024**

Recibí de la Empresa: **LAURENZ DIEGO MARTIN** **Nº CUIT:** **20250560436**

Categoría: Carga Masiva o Granel (TCMG), Carga Propia (TCP)

Un expediente con la presentación de los formularios respectivos.

La presente constancia es temporaria y su duración es según lo determinado oportunamente por el Directorio de Coordinación del R.U.T.A. Sr. Empresario: si se acerca la fecha de vencimiento y no recibió su certificado, diríjase al CRI donde realizó el trámite. Por denuncias al Tel: 011-5289-3800 INT 4023.

VEGA RAMOS, GABRIELA

FIRMA Y SELLO | ACLARACION | Nº AUTORIZANTE

Scanned with CamScanner

Declaración Jurada

para Operadores de Servicios de Transporte de Cargas

8 BIS

000010663148

FORMULARIO Nº8 BIS — **Automotor** [X] — **Remolque** [ ]

Baja de Vehículo

B

Nº EXPEDIENTE: **5000-00203454**

Fecha: **22/12/2023 12:12:14**

CUIT Nº: **30709806390**

Razón Social: **URBAN TRANSPORT DEVELOPMENTS S.R.L.**

Nº de Dominio (Patente): **AC247ZR**

Tipo: **Tractor**

Marca: **MERCEDES BENZ**

Modelo: **AXOR 1933 S**

Motor Marca: **MERCEDES BENZ**

Nº Motor: **926990U1211118**

Motivo de la Baja: Venta

Representante Legal [ ] Apoderado [ ] (Adjuntar Poder)

Apellido/s y Nombre/s:

Nacionalidad: Cargo:

Tipo de Documento: Número:

NOTA

Si es Representante Legal adjuntar Actas de * Asamblea y de * Distribución de Cargos

Si es Apoderado adjuntar * Poder y * Fotocopia del D.N.I. / L.E. / L.C.

Declaro bajo juramento que todos los datos y documentación adjunto son fidedignos.

FIRMA | ACLARACION | DNI/LE/CI

ESPACIO PARA EL CENTRO RECEPTOR

Certifico que los datos consignados fueron controlados y se corresponden con la documentación original cuyas fotocopias se adjuntan.

Lugar y Fecha: _____

VEGA RAMOS, GABRIELA

FIRMA Y SELLO | ACLARACION | Nº AUTORIZANTE

Scanned with CamScanner