



**OBRAS Y
SERVICIOS
PÚBLICOS**

SECRETARÍA DE TRANSPORTE

ANEXO III

SERIE N°

CORREDOR DE LOS LAGOS ANDINO-PATAGONICOS Lista de Pasajeros
SERVICIO DE TRANSPORTE AUTOMOTOR DE PASAJEROS

Empresa de Transporte: _____ CUIT: _____
Domicilio: _____ Tel: _____
Titular: _____

CONTRATANTE

Contratante: _____ CUIT: _____
Responsable: _____ DNI: _____

DATOS DEL VIAJE

Origen: _____ Destino: _____ Hora de Salida: _____
Fecha de Inicio: _____ Fecha de Finalización: _____

DATOS DEL VEHICULO

Titular Dominio: _____ Interno: _____ Hab. Provincial N°: _____
Suplente 1 Dominio: _____ Interno: _____ Asientos: _____
Suplente 2 Dominio: _____ Interno: _____ Asientos: _____

TRIPULACION

Apellido y Nombre: _____ LNH N°: _____
Apellido y Nombre: _____ LNH N°: _____

Deberá confeccionarse en doble ejemplar. El original se portará en el vehículo. El duplicado se conservará en la empresa de transporte por un lapso de Dos (2) años a contar desde la fecha de realización del viaje. Deberá completarse a máquina o letra de tipo imprenta. No debe contener enmiendas, claros ni raspaduras.

INTERVENCION CONTROL CAMINERO

Puesto:

Fecha:

Firma

INTERVENCION CONTROL CAMINERO

Puesto:

Fecha:

Firma

LISTADO DE PASAJEROS

Nº de Orden:	APELLIDO Y NOMBRE/S	DOCUMENTO	
		TIPO	NUMERO
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			
51			
52			
53			
54			

LISTADO DE PASAJEROS			
Nº de Orden:	APELLIDO Y NOMBRE/S	DOCUMENTO	
		TIPO	NUMERO
55			
56			
57			
58			
59			
60			
61			
62			
63			
64			
65			
66			
67			
68			
69			
70			
71			
72			
73			
74			
75			
76			
77			
78			
79			
80			

SON..... (en letras) PASAJEROS.-

El que suscribe Don..... DNI Nº En su carácter de TITULAR / APODERADO / RESPONSABLE, afirma que los datos consignados en este formulario son reales y completos y que se ha confeccionado esta Declaración Jurada sin omitir ni falsear dato alguno que debe contener, siendo fiel extensión de la verdad

LUGAR:		
FECHA:	FIRMA:	ACLARACION:

Esta declaración no tendrá validez si no fuere debidamente completada. No se aceptarán tachones, enmiendas y/u omisiones. Anular renglones vacíos antes de emprender el viaje.-