



PERÚ Ministerio de Transportes y Comunicaciones

Viceministerio de Transportes

Dirección General de Transporte Terrestre

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

FORMULARIO DE SOLICITUD DE LICENCIA DE CONDUCIR

(Con carácter de declaración jurada)

Nº SOLICITUD	
FECHA DE REGISTRO	
CÓDIGO ZONAL	

A. SERVICIO SOLICITADO	
CANJE	
<input type="checkbox"/> OBTENCIÓN <input type="checkbox"/> REVALIDACIÓN <input type="checkbox"/> RECATEGORIZACIÓN <input type="checkbox"/> DUPLICADO <input type="checkbox"/> DIPLOMÁTICO EXTRANJEROS <input type="checkbox"/> EXPEDIDA EN OTRO PAÍS <input type="checkbox"/> MODIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN <input type="checkbox"/> MILITAR O POLICIAL <input type="checkbox"/> REFUGIADOS O ASIADOS	
Indicar qué categoría de licencia de conducir solicita	CATEGORÍAS
LICENCIA DE CONDUCIR CLASE "A"	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II A <input type="checkbox"/> II B <input type="checkbox"/> III A <input type="checkbox"/> III B <input type="checkbox"/> III C
LICENCIA DE CONDUCIR CLASE "B"	<input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II A <input type="checkbox"/> II B <input type="checkbox"/> II C
B. DATOS DEL SOLICITANTE	
NOMBRES Y APELLIDOS	DISTRITO
Nombres _____ Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____	_____
DIRECCIÓN:	PROVINCIA
Departamento _____ Avenida/Calle/Jr. _____ No. _____	_____
DNI/C.E.	REGIÓN
_____	_____
CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO
_____	_____

- Acepto recibir notificaciones de alerta antes del vencimiento de mi licencia u otra información de los servicios brindados por el Ministerio de Transportes y Comunicaciones.

C. LUGAR DE ENTREGA DE LICENCIA DE CONDUCIR _____

Declaro bajo juramento conocer que, la tramitación y obtención de una Licencia de Conducir por parte del infractor cuya licencia se encuentre suspendida, cancelada o se encuentre inhabilitado para obtenerla motivará ser sancionado hasta con la inhabilitación definitiva para obtener una licencia de conducir (Art. 317 del D.S. 025-2009-MTC).

Y conocer que, en caso de comprobar fraude o falsedad en la declaración, información o en la documentación presentada por el administrado, la autoridad administrativa podrá declarar la nulidad del acto administrativo sustentado en dicha declaración, información o documento así como imponer una multa de entre dos a cinco unidades impositivas tributarias, sin perjuicio del inicio de la acción penal en caso corresponda. (Art. 32 de la Ley N° 27444)

Firma del Postulante



Huella Digital



**MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PAITA
SUBGERENCIA DE TRÁNSITO Y VIALIDAD**

SOLICITUD: Licencia de conducir

Señor:

Huber Vite Castillo.

Alcalde de la Provincia de Paita

Yo,, identificado con DNI N°, con domiciliodel distrito, Provincia, Departamento, ante usted me presento y expongo se me extienda Clase....., Categoría.....

Agradezco de antemano la atención que le brinde al presente.

Paita, de del 2022.

.....

Firma
DNI N°



CARGO

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PAITA
SUBGERENCIA DE TRANSITO Y VIALIDAD

APELLIDOS Y NOMBRES:

DNI N° LICENCIA DE CONDUCIR:

CATEGORIA: CLASE:

FECHA: FIRMA:



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PAITA
SUBGERENCIA DE TRÁNSITO Y VIALIDAD

SOLICITO: REVALIDACIÓN DE LICENCIA DE CONDUCIR

Señor:
Huber Vite Castillo
Alcalde de la Provincia de Paita

Yo,, identificado con DNI N°, con domiciliodel distrito, Provincia, Departamento

Ante usted me presento y expongo que, dando cumplimiento a lo normado por el Reglamento Nacional de Tránsito, es que recurro a su despacho para solicitarle se eme extienda: La Revalidación de Licencia de Conducir, para lo cual adjunto lo siguiente:

- Recibo de Pago de S/ 76.60 soles
- Copia DNI (ampliación)
- 02 Fotos color/ tamaño carnet
- Examen medico
- Copia de Licencia de conducir vencida

Agradezco de antemano por la atención que le brinde al presente.

Paita,..... de Del 2022.

.....
FIRMA
DNI N°

CARGO



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PAITA
SUBGERENCIA DE TRÁNSITO Y VIALIDAD

APELLIDOS Y NOMBRES:
DNI N° LICENCIA DE CONDUCIR:
CATEGORIA: CLASE:
FECHA: FIRMA:



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PAITA
SUBGERENCIA DE TRÁNSITO Y VIALIDAD

SOLICITO: DUPLICADO DE LICENCIA DE CONDUCIR

Señor:
 Huber Vite Castillo
 Alcalde de la Provincia de Paita

Yo,, identificado con DNI N°, con domiciliodel distrito, Provincia, Departamento

Ante usted me presento y expongo que, dando cumplimiento a lo normado por el Reglamento Nacional de Tránsito, es que recurro a su despacho para solicitarle se me extienda: La Revalidación de Licencia de Conducir, para lo cual adjunto lo siguiente:

- Recibo de Pago de S/ soles
- Copia DNI (ampliación)
- 02 Fotos color/ tamaño carnet
- Denuncia Policial
- Record de conductor MTC

Agradezco de antemano por la atención que le brinde al presente.

Paita,..... de..... Del 2022.

.....
 FIRMA
 DNI N°

CARGO



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PAITA
SUBGERENCIA DE TRÁNSITO Y VIALIDAD

APELLIDOS Y NOMBRES:
 DNI N° LICENCIA DE CONDUCIR:
 CATEGORIA: CLASE:
 FECHA: FIRMA:



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PAITA
SUBGERENCIA DE TRANSPORTES Y VIALIDAD

FORMATO DE FICHA UNICA

<u>REGISTRO DEL CONDUCTOR</u>	<u>EXAMEN MÉDICO</u>
<u>DATOS PERSONALES</u>
Apellidos:	RESULTADOS
Nombres:
Fecha de Nacimiento:	GRUPO SANG.
Edad: DNI N°
Estado Civil:	EXAMEN PSICO.
Sexo: Profesión:
Estatura:	EXAMEN OFTALM.
Domicilio:
	<p style="text-align: center;"><u>FIRMA DEL JEFE DPTO.</u></p> Observaciones:



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE PAITA
SUBGERENCIA DE TRANSPORTES Y VIALIDAD

HOJA DE RESPUESTA

	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>	<u>6</u>	<u>7</u>	<u>8</u>	<u>9</u>	<u>10</u>	<u>11</u>	<u>12</u>	<u>13</u>	<u>14</u>	<u>15</u>	<u>16</u>	<u>17</u>	<u>18</u>	<u>19</u>	<u>20</u>
<u>A</u>																				
<u>B</u>																				
<u>C</u>																				
<u>D</u>																				

NOMBRES Y APELLIDOS:

REGISTRO DEL CONDUCTOR:

DNI N°

FECHA:

.....

INTERESADO

.....

TECN. RESPONSABLE

.....

FIRMA DEL SUPERVISOR

EXAMEN DE HABILIDADES DE MANEJO

	APROBADO	DESAPROBADO
1.-INSPECCIÓN DEL VEHICULO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.-ENCENDIDO DEL MOTOR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.-PRECAUCIONES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.-SEÑALES DE BRAZO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.-SEÑALES AUDIBLES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.SEÑALES ELÉCTRICAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.- CONSERVACIÓN DE DISTANCIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.-DERECHO DE PASO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.-ZONA DE SEGURIDAD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.-REACCIONES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.-IMPRUDENCIA TEMERARIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.-FRENADA BRUSCA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.- RETROCESO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.-ESTACIONAR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.-LINEAS DE PARADA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.-SENDEROS PEATONALES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17.-ADELANTAR VEHICULOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18.-DESTREZA DE LA CONDUCCIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19.-SALIDA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20.-RETROVISORES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

RESULTADO

INTERESADO

TEC. RESPONSABLE

SUBGERENTE