ACTA DE AUTORIZACIÓN

Ciudad de Villa Carlos Paz, _____de_____del 20_____

Por la presente AUTORIZO a_____

De_____ años de edad, Documento Tipo_____ N°_____

Domiciliado en calle _____N°_____

De la ciudad de _____Provincia:_____

A gestionar y obtener la licencia de conducir Clase A1.1 apta para: Ciclomotores, CINCUENTA CENTIMETROS CUBICOS (50CC) DE CILINDRADA O 4 KW.-

Por este acto el AUTORIZANTE se hace responsable por los daños a terceros e infracciones que pueda cometer la persona autorizada, en un todo de acuerdo a lo establecido por los artículos 11° y 17° de la Ley Nacional n° 24.449 y su reglamentación.

Apellido y Nombre del autorizante_____

DNI_____

DOMICILIO_____

EN CALIDAD DE_____

_____ _____

FIRMA DEL SOLICITANTE **FIRMA DEL AUTORIZANTE**