



REGISTRO NACIONAL DE SERVICIOS DE TRANSPORTE REMUNERADO DE ESCOLARES

Uso exclusivo de la Secretaría Regional Ministerial de Transportes y Telecomunicaciones

TIPO SOLICITUD	REGIÓN	CIUDAD	FECHA			N° DE FOLIO
<input type="checkbox"/> I: Inscripción <input type="checkbox"/> A: Anotación <input type="checkbox"/> C: Cancelación			Día	Mes	Año	

1. DATOS DEL EMPRESARIO DE TRANSPORTES

Cédula de Identidad / RUT:	Razón social o Apellido Paterno/ Apellido Materno:	Nombres:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> N: Persona natural <input type="checkbox"/> J: Persona jurídica	Domicilio (Calle, N°, Depto., Población):	Comuna:
	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Teléfono:	Fax:	E-mail:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DEL REPRESENTANTE DEL EMPRESARIO DE TRANSPORTE (Llenar sólo si el empresario de transportes es persona jurídica)

Cédula de Identidad:	Apellido Paterno/ Apellido Materno:	Nombres:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2. DATOS DEL PROPIETARIO DEL VEHÍCULO

Cédula de Identidad / RUT:	Razón social o Apellido Paterno/ Apellido Materno:	Nombres:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> N: Persona natural <input type="checkbox"/> J: Persona jurídica	Domicilio (Calle, N°, Depto., Población):	Comuna:
	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DEL REPRESENTANTE DEL PROPIETARIO DEL VEHÍCULO (Llenar sólo si el propietario del vehículo es persona jurídica)

Cédula de Identidad:	Apellido Paterno/ Apellido Materno:	Nombres:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3. DATOS DEL VEHÍCULO

Patente única:	Marca:	Modelo:	Año	N° de asientos:	Sello Verde Si: No:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N° de chasis/VIN:	N° de motor:	Si se trata de un bus	Marca carrocería:	Color:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

4. DATOS DE LOS CONDUCTORES(AS)

Cédula de Identidad:	Apellido Paterno/ Apellido Materno:	Nombres:	Licencia Clase:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Domicilio (Calle, N°, Depto., Población):		Comuna:	Municipalidad:
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cédula de Identidad:	Apellido Paterno/ Apellido Materno:	Nombres:	Licencia Clase:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Domicilio (Calle, N°, Depto., Población):		Comuna:	Municipalidad:
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cédula de Identidad:	Apellido Paterno/ Apellido Materno:	Nombres:	Licencia Clase:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Domicilio (Calle, N°, Depto., Población):		Comuna:	Municipalidad:
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>

5. CIUDAD/COMUNAS en que prestará servicios – NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO si el establecimiento proporciona el servicio

Ciudad o comunas:
<input type="text"/>
Nombre establecimiento:
<input type="text"/>

6. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombres/ Apellidos del solicitante:	Declaro que los datos antes señalados son expresión fiel de la verdad ----- FIRMA DEL SOLICITANTE
Domicilio (Calle, N°, Depto., Población):	
Cédula de Identidad: <input type="text"/> -- <input type="text"/> Teléfono: <input type="text"/>	

Uso Interno Seremitt

Fecha, Timbre y Firma Recepción Documentos Completos	Fecha Emisión Certificado(s) y Firma Responsable RENASTRE	Fecha Firma Certificado(s)	Fecha Entrega Certificado(s) y Firma Recepción del Interesado(a)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

NOTA:

- Sólo se recibirán Antecedentes Completos para optar al Comprobante de Recepción de Antecedentes
- Los Antecedentes que forman parte de esta solicitud deben ser legibles, vigentes y no contar con errores o enmiendas.