



## SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE CENTRO DE FORMACIÓN DE CONDUCTORES

LA EMPRESA ..... con NIF/CIF .....  
 DOMICILIO FISCAL ..... CÓDIGO POSTAL .....  
 MUNICIPIO ..... PROVINCIA .....  
 TELÉFONO ..... E-MAIL .....

### DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (Rellenar si procede)

DOMICILIO ..... CÓDIGO POSTAL .....  
 MUNICIPIO ..... PROVINCIA .....

### DATOS DEL REPRESENTANTE (Rellenar si procede)

D. /DÑA ..... con DNI .....  
 En nombre de ..... con CIF .....  
 DOMICILIO ..... CÓDIGO POSTAL .....  
 MUNICIPIO ..... PROVINCIA .....  
 TELÉFONO ..... E-MAIL .....

**EXPONE:** Que de conformidad a la normativa vigente en materia de cualificación inicial y formación continua de los conductores de determinados vehículos destinados al transporte por carretera, le sea **AUTORIZADO** el centro de formación siguiente:

### DATOS DEL CENTRO

DENOMINACIÓN .....  
 DOMICILIO ..... CÓDIGO POSTAL .....  
 MUNICIPIO ..... PROVINCIA .....  
 TELÉFONO ..... E-MAIL .....  
 DIRECTOR/A DEL CENTRO: D./DÑA ..... con DNI .....

### DATOS DEL PROFESORADO

PROFESORES AUTORIZADOS	DNI	ESPECIALIDAD

### DATOS DE PERSONAS CON FIRMA DIGITAL AUTORIZADA

APELLIDOS Y NOMBRE	DNI

### DATOS DE FORMACIÓN TEÓRICA

CUALIFICACIÓN INICIAL: <input type="checkbox"/> CONDUCTORES VIAJEROS <input type="checkbox"/> CONDUCTORES MERCANCÍAS	CUALIFICACIÓN CONTINUA <input type="checkbox"/>
---	---

### DATOS DE FORMACIÓN PRÁCTICA: CUALIFICACIÓN INICIAL

INSTALACIONES: <input type="checkbox"/> PROPIAS <input type="checkbox"/> AJENAS DIRECCIÓN	VEHÍCULOS: <input type="checkbox"/> PROPIOS <input type="checkbox"/> CONCERTADOS TITULAR CIF/NIF.
--	---

### POLIVALENCIA CURSOS (Rellenar si procede)

CONDUCTOR MERCANCÍAS PELIGROSAS  RECUPERACIÓN PUNTOS PERMISO DE CONDUCIR

Por ello **SOLICITA** le sea otorgada la Autorización acreditativa, que le será

ENTREGADA EN OFICINA  NOTIFICADA POR CORREO

En.....a.....de.....de.....

Fdo.:

Sello y/o firma del representante

ILMO. SR. DIRECTOR GENERAL DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES

## **INFORMACIÓN AL INTERESADO**

El plazo de resolución del presente procedimiento es de TRES MESES a contar desde la fecha de registro de entrada que conste en este documento. Transcurrido dicho plazo sin haber recibido notificación de la resolución dictada en este procedimiento, esta solicitud podrá entenderse ESTIMADA a los efectos legales que procedan. Todo ello sin perjuicio de la suspensión del plazo de tramitación en los casos previstos por el artículo 42.5 de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, o por causa imputable al interesado.

Sus datos personales son tratados por la Dirección General de Transportes por Carretera en el fichero denominado Registro General de Transportistas. No se cederán sin su consentimiento salvo en los supuestos previstos en la ley. El titular podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la **Dirección General de Obras Públicas y Transportes de la Rioja (Marqués de Murrieta, 76, 26071.-Logroño)**. Todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal.

### **ACREDITACION DE LA DOCUMENTACIÓN PRECEPTIVA**

(ANEXO II RD 1032/2007, de 20 de julio. BOE de 2 de agosto)

#### **PERSONA FÍSICA:**

- NIF; DNI / NIE.
- **SI PROCEDE:** AUTORIZACIÓN DE RESIDENCIA PERMANENTE / AUTORIZACIÓN DE RESIDENCIA TEMPORAL Y TRABAJO POR CUENTA PROPIA.

#### **PERSONA JURÍDICA:**

- CIF / CIF PROVISIONAL Y DOCUMENTO CONSTITUCIÓN DEBIDAMENTE REGISTRADO.

#### **FIRMA/S ELECTRÓNICA/S RECONOCIDA/S POR UN PRESTADOR DE SERVICIOS DE CERTIFICACIÓN:**

- DECLARACIÓN RESPONSABLE.

#### **PLANTILLA DE PERSONAL:**

- DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DE TITULACIÓN Y EXPERIENCIA DEL DIRECTOR
- DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DE TITULACIÓN Y/O EXPERIENCIA/CONCERTACIÓN DE CADA PROFESOR QUE FIGURE EN LA SOLICITUD
- ALTA EN LA SEG. SOCIAL / CONTRATO MERCANTIL / CERTIFICACIÓN ADMINISTRATIVA ACREDITATIVA DE LA VINCULACIÓN PROFESIONAL DE CADA PROFESOR.

#### **DISPONIBILIDAD DE LOCALES:**

- LICENCIA MUNICIPAL DE APERTURA.
- PLANO DEL CENTRO EN EL QUE SE CONSTATE EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS PREVISTOS.
- **SI PROCEDE:** LICENCIA MUNICIPAL DE INSTALACIONES Y MEDIOS PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRÁCTICAS / JUSTIFICACIÓN DOCUMENTAL DE HABERLAS CONCERTADO.

#### **DISPONIBILIDAD DE VEHÍCULOS**

- **SI PROCEDE:** PERMISO/S DE CIRCULACIÓN Y FICHA/S TÉCNICAS EN VIGOR/JUSTIFICACIÓN DOCUMENTAL DE HABERLOS CONCERTADO.

#### **MATERIAL DIDÁCTICO:**

- DECLARACIÓN RESPONSABLE DE DISPONIBILIDAD DEL MATERIAL RESEÑADO.
- **SI PROCEDE:** JUSTIFICACIÓN DE HABER CONCERTADO PRÁCTICAS QUE IMPLIQUE MANIQUÍ DE REANIMACIÓN.

#### **PROGRAMA DE CUALIFICACIÓN Y FORMACIÓN:**

- DOCUMENTO IMPRESO CON LAS INDICACIONES PREVISTAS.

#### **SI SE SOLICITA CURSO/S POLIVALENTE/S**

- AUTORIZACIÓN DEL ÓRGANO COMPETENTE EN MATERIA VIAL.