



G O B I E R N O D E L A C I U D A D D E B U E N O S A I R E S
DIRECCIÓN GENERAL ADMINISTRACIÓN DE INFRACCIONES
GERENCIA OPERATIVA CONTROL DE INFRACCIONES
OFICINA MANDATARIOS Y PLANTES DE PAGO

FORMULARIO DE SOLICITUD DE INFORME DE LEGAJO

DÍA	MES	AÑO

Señor/a Gerente Control de Infracciones,

Quien suscribe	<input type="text"/> (Apellido y Nombre)	DNI N°	<input type="text"/>
Correo electrónico	<input type="text"/>	Teléfono:	<input type="text"/>
Con domicilio legal en	<input type="text"/> (Calle, número, piso, dpto.) (Localidad y Provincia)		
En mi calidad de (Marcar con una X la opción correcta)	<input type="checkbox"/> TITULAR		
	<input type="checkbox"/> APODERADO Especificar datos representado Apellido, nombre y DNI / Razón Social y CUIT		
	<input type="checkbox"/> REPRESENTANTE Especificar datos representado Apellido, nombre y DNI		
Del vehículo dominio	<input type="text"/>		
Solicito a esa Gerencia información referida al legajo del cual figuro como responsable brindándome información del mandatario asignado a los efectos de poder contactarlo para la cancelación de la deuda contraída.			
Si conoce el número de Legajo indicarlo aquí	<input type="text"/>		
Otras observaciones	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		

Documentación necesaria para la tramitación de la presente solicitud

- ✓ Titulo del automotor o cédula verde
- ✓ DNI del presentante (frente y dorso).
 - En el caso de ser **representante de una persona física** deberá **anexar nota manuscrita firmada por el representado y DNI** (frente y dorso) **de representado y representante.**
 - Si actúa en **representación de una empresa** deberá **adjuntar poder de la empresa** en la que consten los datos del apoderado y su **DNI** (frente y dorso)