



D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ con  
D.N.I. nº \_\_\_\_\_  en nombre propio o  en representación de la  
empresa \_\_\_\_\_ con C.I.F. nº \_\_\_\_\_  
y domicilio fiscal en c/ \_\_\_\_\_ titular de la  
autorización de transporte público nº \_\_\_\_\_ de la clase VTC

### SOLICITA

La transmisión de la titularidad de la citada autorización a favor de la  
empresa \_\_\_\_\_  
con D.N.I./C.I.F. nº \_\_\_\_\_ y domicilio fiscal en  
calle \_\_\_\_\_ con adscripción del  
vehículo matrícula \_\_\_\_\_.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Firma

#### Reconocimiento de la firma

Nombre:

DNI:

Fecha: