



## SOLICITUD DE VERIFICACIÓN DE DATOS / DEVOLUCIÓN DE DOCUMENTOS

### I. DATOS DEL ADMINISTRADO (Usar la tabla N° 1)

TIPO DOC	N° DOC. DE IDENTIDAD	APELLIDOS Y NOMBRES O RAZÓN SOCIAL			COD. ADMINISTRADO
TELÉFONO		TELÉFONO MÓVIL		CORREO ELECTRÓNICO	
DOMICILIO PROCESAL:					
<b>PROVINCIA DE LIMA</b>					

### II. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL (Usar la tabla N° 1)

TIPO DOC	N° DOC. DE IDENTIDAD	APELLIDOS Y NOMBRES	TELÉFONO

### III. DATOS DE LA PERSONA QUE PRESENTA LA SOLICITUD, EN CASO SEA PERSONA DISTINTA AL ADMINISTRADO

TIPO DOC	N° DOC. DE IDENTIDAD	APELLIDOS Y NOMBRES	TELÉFONO

### IV. DATOS DE LA VERIFICACIÓN

#### 1.- Tipo de Verificación

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Verificación del Cargo de Notificación  | <input type="checkbox"/> Verificación de Obligado ( Venta, transferencia de vehículo, etc.) |
| <input type="checkbox"/> No Coincidencia de Placa                | <input type="checkbox"/> No Coincidencia de características del Vehículo                    |
| <input type="checkbox"/> No Coincidencia de Licencia de Conducir | <input type="checkbox"/> Otros (Especificar):   |

#### 2.- Tipo de Documento

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Resolución de Pérdida de Fraccionamiento | <input type="checkbox"/> Papeleta RNT, Resolución de Sanción o Acta de Control.                       |
| <input type="checkbox"/> Resolución de Gerencia                   | <input type="checkbox"/> Orden de Pago, Resolución de Determinación o Resolución de Multa Tributaria. |
| <input type="checkbox"/> Resolución de Ejecución Coactiva         | <input type="checkbox"/> Otros (Especificar):   |

Número del Documento (*Papeleta, Acta de Control o Cuenta Corriente*)

**NÚMERO DE PLACA DE VEHÍCULO**

### V. DEVOLUCIÓN DE DOCUMENTOS (Motivo de la Devolución)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> No conozco al Destinatario                 | <input type="checkbox"/> Fue inquilino pero ya no reside en el domicilio |
| <input type="checkbox"/> Destinatario fue propietario del domicilio | <input type="checkbox"/> Destinatario fallecido                          |

### VI. DOCUMENTOS DE SUSTENTO QUE SE ADJUNTA

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Copia de Tarjeta de Identificación Vehicular                   | <input type="checkbox"/> Copia de <i>la ficha SUNARP actualizada</i> |
| <input type="checkbox"/> Copia de Acta de Transferencia                                 | <input type="checkbox"/> Carta Poder Simple <i>vigente</i>           |
| <input type="checkbox"/> Evidencia Fotográfica, Croquis <i>y otros datos del predio</i> | <input type="checkbox"/> Otros: _____                                |

Los datos consignados **y adjuntos** en esta solicitud tienen carácter de **Declaración Jurada**, por tanto, el interesado o su representante son responsables de la veracidad de esta información bajo apercibimiento de imponerse la multa respectiva a favor de la entidad de entre cinco (5) y diez (10) UIT vigentes a la fecha de pago y de incurrir en delito contra la Fé Pública. **Asimismo, la entidad puede ejercer la actividad de Fiscalización Posterior.**

Tabla N° 1 : Documento de Identidad			
Tipo	Descripción		
1	Registro Único de Contribuyente (RUC)		
2	Documento Nacional de Identidad (DNI)		
3	Carné de extranjería		
4	Pasaporte		
5	Otros	Firma y/o Huella Digital del Administrado o Representante Legal <b>con Sello de la Razón Social</b>	Firma y Sello de Recepción