



SOLICITUD DE BAJA DEFINITIVA POR CAT
(Orden INT/ 624 /2008, de 26 de febrero)

DATOS DEL VEHÍCULO

| | | |
|-----------|------------------------|--------------------------------|
| Matrícula | Fecha de matriculación | Bastidor (6 últimas cifras) |
| | | |

FECHA DE ENTREGA DEL VEHÍCULO

TIPO DE BAJA

| | | | |
|--|------------------------------------|------------------------------------|---|
| | <input type="checkbox"/> ORDINARIA | <input type="checkbox"/> DE OFICIO | <input type="checkbox"/> TRATAMIENTO RESIDUAL |
|--|------------------------------------|------------------------------------|---|

CONCEPTO EN EL QUE SOLICITA LA BAJA

| | |
|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> TITULAR | <input type="checkbox"/> PROPIETARIO (APORTAR DOCUMENTACIÓN QUE LO ACREDITE) |
|----------------------------------|--|

DATOS DEL CENTRO DE TRATAMIENTO

| | | |
|---------------------------------------|-------------------|-------------------------|
| Nombre | CIF | Nº de autorización |
| DESGUACE EUROPA 2000, S.L. | B-97867626 | 004/ CAT/ VFU/CV |

DATOS DEL TITULAR / TITULARES

| | | | |
|----------------------|--|-------------|------------------|
| 1 er apellido | | 2º apellido | |
| 1 | | 1 | |
| 2 | | 2 | |
| Nombre/ Razón social | | DNI/NIE/CIF | Fecha nacimiento |
| 1 | | 1 | |
| 2 | | 2 | |

(A RELLENAR SOLO EN CASO DE SER DISTINTO DEL TITULAR)

DATOS DEL PROPIETARIO

| | | | |
|----------------------|--|-------------|------------------|
| 1 er apellido | | 2º apellido | |
| | | | |
| Nombre/ Razón social | | DNI/NIE/CIF | Fecha nacimiento |
| | | | |

(sello y número del Centro
Autorizado de Tratamiento)

004/ CAT/ VFU/ CV

Por la presente declaro tener facultad de disposición sobre el
vehículo arriba indicado y solicito su baja entregándolo en la
fecha señalada en el Centro de Tratamiento referenciado.

TITULAR PROPIETARIO
 REPRESENTANTE:

DNI:
NOMBRE Y APELLIDOS:

_____, a _____ de 20__.
FIRMA