DTOP-180
Rev. 06/2002

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE TRANSPORTACION Y OBRAS PUBLICAS
DIRECTORIA DE SERVICIOS AL CONDUCTOR

SOLICITUD DE PERMISO PARA TRANSITAR MOTOCICLETAS POR AUTOPISTAS DE PEAJE

Instrucciones: Llene este formulario en letra de molde. Acompañe dos fotografías 2" x 2", sin sombrero y sin gafas obscuras. Deberá radicar personalmente esta solicitud y presentar licencia de conducir.

Nombre _____

Dirección residencial _____

_____

Dirección postal _____

_____

Número de licencia de conducir _____ Número seguro social _____

Fecha de nacimiento _____ Edad _____
Día Mes Año

Lugar de nacimiento _____
Pueblo Estado País

Nombre y apellido de los padres _____ _____
Padre Madre

_____ _____
Fecha Firma

PARA USO DEL EXAMINADOR

Nombre del examinador _____

Fecha del examen _____ Lugar del examen _____

Examen [ ] Aprobado [ ] No aprobado

_____
Firma de examinador

PARA USO DE LA OFICINA DEL DIRECTOR DE CESCO DE _____

_____ _____
Permiso número Fecha de expedición