DTOP-665
Rev 01/2003

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE TRANSPORTACIÓN Y OBRAS PUBLICAS
DIRECTORIA DE SERVICIOS AL CONDUCTOR
PO BOX 41243, MINILLAS STATION, SAN JUAN, PUERTO RICO 00940-1243

NOTIFICACIÓN DE CAMBIO DE DIRECCIÓN

Identificación

Nombre

Inicial

Apellido Paterno

Apellido Materno

Seguro Social
Fein (Compañía)

Número de Licencia

Descripción del Vehículo

Número de Registro

Marca _____ Modelo _____

Número de Tablilla

Año _____ Color _____

Dirección Residencial (requerida)

Urbanización, Barrio, Condominio

Número y Calle

Pueblo, Ciudad o Estado

Dirección Postal (sólo si es diferente a la residencial)

Apartado o Buzón

Municipio

Pueblo, Ciudad o Estado

_____
Fecha

_____
Firma del Solicitante

INFORMACIÓN DE INTERÉS

1. Será deber de todo Conductor notificar al Secretario cualquier cambio de dirección domicilio en o antes de sesenta (60) días siguientes a dicho cambio. Esto aplicará también a todo dueño de vehículo y arrastre inscrito en el Departamento. El incumplimiento de esta disposición incurrirá en una Falta Administrativa, que conllevará una multa de cincuenta dólares ($50.00).

2. Será deber de todo conductor notificar al Secretario cualquier cambio en su estado de salud que pueda implicar algún tipo de incapacidad física o mental luego de haberse expedido el Certificado de Licencia de Conducir. El no hacerlo puede implicar suspensión o revocación de Certificado de Licencia de Conducir.