



MINISTERIO DEL INTERIOR

DIRECCIÓN GENERAL DE TRÁFICO  
JEFATURA DE TRÁFICO

FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE MUNICIPIOS Y PROVINCIAS



**SOLICITUD DE CAMBIO DE DOMICILIO (COTITULAR)**

DNI-NIE		Fecha de nacimiento ( TITULAR)	
Nombre y apellidos (TITULAR)		Teléfono:	
Nombre y apellidos (COTITULAR)		DNI (COTITULAR)	
Nuevo domicilio: calle, plaza, av., etc.		Número	escalera      piso      letra
Localidad		Municipio	
Provincia		Código postal	

- PERMISO O LICENCIA DE CONDUCCIÓN
- VEHÍCULOS:

MATRÍCULA	FECHA DE MATRICULACIÓN	FECHA DE CADUCIDAD ITV	COMPROBADO RECIBO IVTM

Solicito duplicados de los permisos de circulación de los vehículos arriba indicados Y/ O modificación del Registro de Conductores por cambio de domicilio:

En Torrejón de Ardoz, a.....de.....de.....

Firma del Titular:

Firma del Cotitular:

VERIFI CADO LOS DATOS	Firma del/la funcionario/a:
--------------------------------	-----------------------------

Los datos contenidos en esta solicitud necesarios para el desarrollo de las competencias de este Organismo, serán tratados informáticamente. (art. 5.1 de la Ley 15/99 de diciembre)

MODELO 9. XX(DIC-05)