



REGISTRO DE ENTRADA

SOLICITUD DE ADMISIÓN A LAS PRUEBAS DE CAPACITACIÓN PROFESIONAL DE CONSEJEROS DE SEGURIDAD PARA EL TRANSPORTE DE MERCANCIAS PELIGROSAS POR CARRETERA

1. DATOS DEL INTERESADO							
DNI/NIE	Primer Apellido			Segundo Apellido		Nombre	
Mujer	Hombre	Provincia	Municipio		Localidad:		C.P.:
Tipo de vía	Nombre de la vía			Núm.	Portal	Escalera	Piso
Teléfono fijo	Teléfono móvil	Fax	Correo electrónico:				

2. FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO			
Fecha (dd/mm/aaaa)	País	Provincia	Municipio

3. DATOS DEL REPRESENTANTE							
DNI/NIE	Primer apellido		Segundo apellido		Nombre		
Provincia	Municipio		Localidad		Código postal		
Tipo de vía	Nombre de la vía			Número	Portal	Escalera:	Piso
Teléfono fijo	Teléfono móvil	Fax	Correo electrónico:				

4. MEDIOS DE NOTIFICACIÓN		
Si es persona física o representante de persona física ELIJA medio de notificación: En papel Electrónico		
Cuando el medio de notificación sea electrónico, se realizará mediante avisos de la puesta a disposición de las notificaciones a través del correo electrónico indicado, con los efectos previstos en el artículo 43 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.		

5. ESPECIALIDADES a las que se presenta						
CARRETERA	CLASE 1 EXPLOSIVOS	CLASE 2 GASES	CLASE 7 RADIATIVOS	MATERIAS LÍQUIDAS INFLAMABLES	RESTO DE CLASES	TODAS LAS ESPECIALIDADES

6. RELACIÓN DE DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN (Señale lo que proceda en el recuadro correspondiente)		
Copia del Certificado de Empadronamiento donde se acredite que el aspirante ha tenido su domicilio en la Comunidad de Castilla y León al menos 185 días naturales del último año. Copia del Certificado de Empadronamiento donde se acredite que el aspirante ha tenido su domicilio en la Comunidad de Castilla y León menos de 185 días naturales del último año y documento acreditativo de las razones familiares o profesionales que le obligaron a fijar su residencia en la Comunidad de Castilla y León. Copia de DNI/NIE (sólo si no autoriza a la Administración su consulta por medios telemáticos). Copia del resguardo acreditativo del pago de la tasa. Copia de documento que acredite la representación, en su caso. Si dicha acreditación no se presenta por haber sido ya aportada por el interesado anteriormente ante esta Administración indique lo siguiente:		
Fecha en que lo aportó	Órgano administrativo	Nº de expediente

El solicitante **DECLARA** responsablemente que los datos consignados que se han hecho constar en esta solicitud son ciertos.

NO AUTORIZA que la Administración de la Comunidad de Castilla y León obtenga directamente y/o por medios telemáticos mediante la transmisión de datos entre la misma o distintas Administraciones, la información necesaria para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos de identidad en cuya virtud deba pronunciarse la resolución, de acuerdo con lo dispuesto en el apartado sexto de la orden de convocatoria, en cuyo caso deberá presentar dicha documentación (copia del DNI / NIE).

Por lo expuesto, **SOLICITA** la admisión en las pruebas para:

La OBTENCIÓN del certificado de capacitación profesional de consejero de seguridad para el transporte de mercancías peligrosas.

La RENOVACIÓN del certificado de capacitación profesional de consejero de seguridad para el transporte de mercancías peligrosas .

En _____ a _____ de _____ de _____.

(firma) _____

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa que los datos de carácter personal contenidos en este impreso serán incorporados al fichero cuyo responsable es la Dirección General de transportes. Asimismo, se informa que puede ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos por la citada Ley y su Reglamento, mediante escrito dirigido a la citada Dirección General (C/ Rigoberto Cortejojo, 14 - 47014, Valladolid), según los modelos normalizados, aprobados por Orden PAT/175/2003, de 20 de febrero.

DIRECCIÓN GENERAL DE TRANSPORTES

Para cualquier consulta relacionada con la materia o sugerencia para mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012, 983 327 850

Código IAPA: n.º 1595 Modelo: n.º 1391