



**GOBIERNO DEL ESTADO DE DURANGO
SECRETARÍA DE FINANZAS Y DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN DE RECAUDACIÓN
SOLICITUD DE LICENCIA DE CONDUCTOR
SERVICIO PARTICULAR**

Nº 868251

Con fundamento en lo establecido en los artículos 39, fracción I y III, 40, 41, Y 44 de la Ley de Tránsito para los Municipios del Estado de Durango, y lo que señalan los artículos 1, 2, fracción VIII y 4, según párrafo, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Durango.

DATOS PERSONALES

NOMBRE (S)		APELLIDO PATERNO		MATERNO		R F C		CLAVE CURP		HOMOCLAVE	
DOMICILIO ACTUAL (CALLE N° EXT N° INT)				COLONIA O FRACCIONAMIENTO				CÓDIGO POSTAL		TELÉFONO	
MUNICIPIO		LOCALIDAD				ENTIDAD		CORREO ELECTRÓNICO			
NACIONALIDAD		SEXO M () F ()		TIPO DE SANGRE		SI ()		DONADOR DE ÓRGANOS		NO ()	
LUGAR DONDE TRABAJA Y/O OCUPACIÓN				RESTRICCIONES				OBSERVACIÓN MÉDICA:			

DATOS DE PERSONA CONOCIDA PARA AVISO EN CASO DE ACCIDENTE

NOMBRE (S)		APELLIDO PATERNO		MATERNO		DOMICILIO ACTUAL (CALLE, N° EXT N° INT)				CÓDIGO POSTAL	
COLONIA O FRACCIONAMIENTO				MUNICIPIO		LOCALIDAD				TELÉFONO	
NUMERO DE LICENCIA EXPEDIDA				NUMERO DE TRANSACCIÓN DE PAGO				FOLIO DEL PLASTICO			

LICENCIA A SOLICITAR

**AUTOMOVILISTA
(Auto-Camioneta)**

PRIMERA VEZ

REPOSICIÓN

REFRENDO

MOTOCICLISTA

PRIMERA VEZ

REPOSICIÓN

REFRENDO

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

FIRMA DEL SOLICITANTE

RECIBÍ DE CONFORMIDAD

Con fundamento a las disposiciones legales establecidas en los artículos 385, 392, 402, Y 403 del Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Durango bajo protesta de decir verdad manifiesto que los datos asentados en el presente documento son verdaderos, apercibido que en caso de falsedad se me impongan las multas correspondientes y la cancelación de mi licencia de conducir.

AUTORIZACIÓN

NOMBRE	PUESTO	FIRMA	SELLO	CALIFICACIÓN
_____	_____	_____	_____	TEÓRICO <input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	_____	PRÁCTICO <input type="checkbox"/>

Requisitos al reverso

**REQUISITOS PARA OBTENER LICENCIA DE CONDUCIR PARTICULAR
EN ORIGINAL Y COPIA**

POR PRIMERA VEZ

1. SOLICITUD DEBIDAMENTE REQUISITADA Y APROBADA POR LA DIRECCIÓN MUNICIPAL.
2. ACREDITAR HABER CUMPLIDO DIECIOCHO AÑOS, CON COPIA CERTIFICADA DEL ACTA DE NACIMIENTO.
3. SABER LEER Y ESCRIBIR.
4. PRESENTAR COMPROBANTE DE DOMICILIO ACTUAL UN MES DE ANTIGÜEDAD (TELÉFONO FIJO, LUZ O AGUA).
5. PRESENTAR EXAMEN MÉDICO DE AGUDEZA AUDIOVISUAL, USO DE LENTES ADECUADOS Y DE INTEGRIDAD FÍSICA ANTE LA DEPENDENCIA CORRESPONDIENTE, O CONSTANCIA DE QUE DICHO EXAMEN FUE EFECTUADO POR ALGUNA INSTITUCIÓN MEDICA EN FECHA RECIENTE.
6. EN EL CASO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD, EL RECONOCIMIENTO MÉDICO DEBERÁ TOMAR EN CUENTA EL TIPO DE INCAPACIDAD DEL SOLICITANTE, SU HABILIDAD PARA SUPERARLA, Y EL ACONDICIONAMIENTO DE SU VEHÍCULO.
7. APROBAR EXAMEN TEÓRICO SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA LEY DE TRÁNSITO, REGLAMENTO DE TRÁNSITO Y ESTACIONAMIENTOS DEL MUNICIPIO DE DURANGO.
8. APROBAR EXAMEN PRÁCTICO DE CONDUCCIÓN.
9. MANIFESTACIÓN DEL GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH.
10. CREDENCIAL IFE.

REPOSICIÓN O REEXPEDICIÓN

1. SOLICITUD DEBIDAMENTE REQUISITADA Y APROBADA POR LA DIRECCIÓN MUNICIPAL.
2. APROBAR EL EXAMEN MÉDICO QUE CORRESPONDA AL TIPO DE LICENCIA.
3. ENTREGAR LA LICENCIA VENCIDA O, EN SU DEFECTO, CONSTANCIA DE NO INFRACCIÓN.
4. PRESENTAR COMPROBANTE DE DOMICILIO ACTUAL UN MES DE ANTIGÜEDAD (TELÉFONO FIJO, LUZ O AGUA).
5. CREDENCIAL IFE.

NOTA: LOS REQUISITOS DEL LLENADO DE LA SOLICITUD SON OBLIGATORIOS.

FAVOR DE LLENAR LOS DATOS COMPLETOS CON LETRA DE MOLDE O A MÁQUINA.

LA SOLICITUD ORIGINAL SERÁ ENTREGADA A LA OFICINA EXPEDIDORA, LA COPIA VERDE Y DOCUMENTACIÓN PARA EL EXPEDIENTE DEL MUNICIPIO Y COPIA AZUL PARA EL CORTE DE CAJA DE LA RECAUDACIÓN.