

## SOLICITUD DE TRÁMITES VARIOS

1. APELLIDOS: \_\_\_\_\_
2. NOMBRES: \_\_\_\_\_
3. DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_
4. No. DE IDENTIDAD/PASAPORTE \_\_\_\_\_
5. TELEFONO: \_\_\_\_\_ CELULAR: \_\_\_\_\_
6. CORREO ELECTRONICO: \_\_\_\_\_

7. POR ESTE MEDIO DESPUES DE HABER REALIZADO EL PAGO CORRESPONDIENTE SOLICITO SE PUEDA REALIZAR EL SIGUIENTE TRÁMITE A FAVOR DE MI PERSONA:

- EVALUACIÓN DE COMPETENCIA LINGÜÍSTICA
- REPOSICIÓN DE LICENCIA POR DETERIORO
- REPOSICIÓN DE LICENCIA POR PÉRDIDA
- EMISIÓN DE UNA CERTIFICACIÓN DE LICENCIAS
- REPOSICION DE LICENCIA POR ACTUALIZACIÓN DE DATOS

8. TIPO DE LICENICA QUE POSEE: \_\_\_\_\_
9. NUMERO DE LICENCIA: \_\_\_\_\_

Comayagüela, M.D.C., \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SOLICITANTE