



**SOLICITUD DE PERMISO ESPECIAL PARA CIRCULACIÓN POR RUTAS NACIONALES**  
**Planilla complementaria para vehículos especiales no autopropulsados**

**Descripción del vehículo:**

Identificación del vehículo:	
Propietario:	
Marca:	
Modelo:	
Año:	
N° de chasis:	

Dimensiones máximas:	
Largo (m) :	
Ancho (m) :	
Alto (m) :	

Frenos:	
Posee:	NO <input type="checkbox"/>
	SÍ <input type="checkbox"/>
Tipo:	Zapatas/Aire <input type="checkbox"/>
	Otro <input type="checkbox"/>
En todos los ejes:	SÍ <input type="checkbox"/>
	NO <input type="checkbox"/>

Luces:	
Posee (funcionando correctamente) :	NO <input type="checkbox"/>
	SÍ <input type="checkbox"/>
De posición	<input type="checkbox"/>
De freno	<input type="checkbox"/>
De giro	<input type="checkbox"/>

Suspensión:	
Posee :	NO <input type="checkbox"/>
	SÍ <input type="checkbox"/>
Tipo:	.....

Paragolpe trasero:	
Posee :	NO <input type="checkbox"/>
	SÍ <input type="checkbox"/>

Neumáticos:	
Cantidad:	.....
Dimensiones:	.....
Estado (bueno/regular, reconstruidos sí/no, etc.)	.....

Enganche al vehículo de tracción:	
Tipo:	.....
Dimensiones:	.....
Características (rala sí/no, cadenas sí/no, etc.)	.....

Restricciones a la circulación:	
Posee velocidad máxima de circulación:	NO <input type="checkbox"/>
	SÍ <input type="checkbox"/>
	..... km/h

**Otros detalles:**

Quien suscribe, ..... ingeniero afiliado activo a la Caja de Jubilaciones y Pensiones Profesionales Universitarios N° ....., certifico que he inspeccionado este vehículo, concluyendo que el mismo está apto para circular con seguridad en rutas nacionales.

Fecha:

Firma: