



# SOLICITUDE DE TARXETA DE TACÓGRAFO DIXITAL

- 1ª EMISIÓN
- RENOVACIÓN
- SUSTITUCIÓN

## EMPRESA

### DATOS DO SOLICITANTE

Código de Barras PDF417:



NOME E APELIDOS / RAZÓN SOCIAL: ..... NIF/CIF: .....

DOMICILIO FISCAL: .....

POBOACIÓN: ..... C.P.: .....

PROVINCIA: ..... TELÉFONO: ..... E-MAIL: .....

- XESTORIA       ASOCIACION PROFESIONAL       REPRESENTANTE

NOME E APELIDOS / RAZÓN SOCIAL: ..... NIF/CIF: .....

DOMICILIO: .....

POBOACIÓN: ..... C.P.: .....

PROVINCIA: ..... TELÉFONO: ..... E-MAIL: .....

### CUBRIR CANDO PROCEDA

#### 1ª EMISION

NÚMERO DE TARXETAS QUE SOLICITA (cun máximo de 62): .....

MATRÍCULA: .....

(se a empresa non é titular de autorizacións de transporte). Necesaria para 1ª emisión, substitución e renovación

(primeiros 13 caracteres)

#### RENOVACIÓN

NÚMERO RAIZ DA TARXETA:

INDICE CONSECUTIVO DA TARXETA:  
(14º carácter)

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n	o	p	q	r	s	t	u	v	w	x	y	z

Marca-las casillas que corresponden ós índices consecutivos das tarxetas que se queren renovar.

CAUSA DA SOLICITUDE:

- CADUCIDADE       MODIFICACIÓN DATOS

#### SUSTITUCIÓN

NÚMERO DA TARXETA:  (Nº completo)  
(Si se conoce)

CAUSA DA SOLICITUDE:

- PERDA       ROUBO:       DETERIORO       MAL FUNCIONAMENTO

Data da perda: \_\_      Data do roubo: \_\_\_\_\_

### ENTREGA DA TARXETA SOLICITADA

¿ ENVIO POR CORREO ?    SI  NON

DOMICILIO PARA ENVIO POR CORREO: .....  
(Se é distinto ó indicado en DATOS DO SOLICITANTE)

POBOACIÓN: ..... C.P.: ..... PROVINCIA: .....

En ....., de .....

Sinatura responsable da empresa ou representante:

**DOCUMENTACION NECESARIA**

1ª Emisión	Renovación		Sustitución	Troco
	Caducidade	Modificación datos	(roubo/perda/deterioro/ mal funcionamento)	(Cambio de país)
<ul style="list-style-type: none"><li>CIF/ DNI/ TIE e formulario</li><li>Xustificante taxas aboadas</li><li>Mandato de representación acreditado (se hai representación ou xestoría) i escritura de poderes</li><li>Acreditación de domicilio fiscal</li><li>Permiso de circulación dun vehículo (se a empresa non é titular de autorizacións de transporte)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Igual que 1ª emisión</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Igual que 1ª emisión</li><li>Tarxeta antiga</li><li>Xustificante de modificación de datos</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Formulario</li><li>Mandato de representación acreditado (se representación ou xestoría) i escritura de poderes</li><li>Xustificante taxas aboadas</li><li>Tarxeta antiga (se deterioro o mal funcionamento)</li></ul>	NON APLICA

**GLOSARIO**

**MANDATO DE REPRESENTACION I ESCRITURA DE PODERES:** Documento firmado polo titular do Centro Técnico que faculta á xestoría ou representante a actuar no seu nome. Se se trata dunha sociedade, deberá acompañarse da escritura de poderes.

**INSTRUCCIÓN**

**DOMICILIO:** Especificarase o domicilio fiscal da empresa.

**NOME / RAZON SOCIAL:** Se se trata dun traballador autónomo, especificará os seus nomes e apelidos. Asemade, incluirá o seu NIF. Ambos conceptos deberán ser iguais ós especificados na solicitude para tarxeta de conductor, se se solicita.

**NÚMERO DE TARXETAS:** Especificarase un número de tarxetas para a empresa que non exceda de 62, para a primeira emisión. No caso dunha renovación, detallaranse os números das tarxetas que desexan renovarse, do total de tarxetas concedidas á empresa. Para elo, especificarase:

- O número raíz das tarxetas, que para todas as da empresa será o mesmo. Consiste nos 13 primeiros caracteres.
- O índice consecutivo das tarxetas que desexan renovarse, que consiste no 14º carácter de cada unha das tarxetas. Marcarase cun aspa (x) os índices posibles que se propoñen no formulario.

No caso dunha sustitución, sería conveniente especifica-lo número exacto (con 16 caracteres) da tarxeta que se sustitue.

**Obligacións do titular ou organización de titulares de tarxetas:**

- Proporcionar información completa á autoridade española emisora de tarxetas, particularmente con respecto a datos de rexistro.
- Usa-las claves e certificacións de tarxetas somentes no sistema de Tacógrafo.
- Usa-la tarxeta somentes no sistema de Tacógrafo.
- Evitar usos non autorizados do equipo, a clave privada e a tarxeta.
- Usar somentes as claves, a tarxeta e as certificacións propias.
- Un titular no poderá posuir unha tarxeta de empresa e outra de centro de ensaio.
- Se se trata dun traballador acollido ó Réxime de Autónomos poderá dispor dunha tarxeta de empresa e a súa correspondente de conductor.
- Devolver á autoridade emisora de tarxetas a tarxeta roubada o perdida, se ésta é recuperada.

Os datos persoais recollidos serán tratados co seu consentimento, informado nos termos do artigo 5 da Lei Orgánica 15/1999, e de conformidade cos principios dispostos na mesma, podendo exercer-lo dereito de acceso, rectificación, cancelación e oposición perante o responsable do ficheiro. Para calquera cuestión relacionada con esta materia, ou se ten vostede algunha suxerencia que permita mellorar este impreso, pode dirixirse ó teléfono de información administrativa 012.

**ACEPTAR****LIMPIAR FORMULARIO**