**Subsecretaría de Transporte**
Ministerio de Infraestructura y Servicios Públicos
Dirección de Transporte de Cargas

Buenos Aires Provincia

# DECLARACIÓN DE TRÁFICO

## REGISTRO PÚBLICO DEL TRANSPORTE DE CARGAS - LEY Nº 10.837/89

Nombres y Apellido/Razón Social

N° de Cuit

## TRAFICOS A OPERAR

| ORIGEN (Localidad Pcia. de Buenos Aires) | DESTINO (Localidad Pcia. de Buenos Aires) | DADOR DE CARGA |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Lugar

_____ de _____ de 20_____

Fecha

**EL PRESENTE FORMULARIO REVISTE CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA.**
**EL FIRMANTE DECLARA BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA ES CORRECTA.**

_____
**Firma del Solicitante**

_____
**Aclaración**

| | | |
|---|---|---|
| **Lugar** | | |
| **Fecha** | Firma y Sello Receptor | Sello Oficial |