



SOLICITUD EXENCIÓN DE RESTRICCIÓN VEHICULAR 2014

I.- INDIVIDUALIZACIÓN DEL SOLICITANTE (USAR LETRA IMPRENTA Y LEGIBLE)

NOMBRE (NOMBRES Y APELLIDOS) O RAZÓN SOCIAL

RUT	-	DV

DOMICILIO

COMUNA	CORREO ELECTRÓNICO (OPCIONAL)	FONOS (FIJO-MOVIL)

II. -BENEFICIARIO (SI ES EL MISMO SOLICITANTE COLOCAR SOLO EL NOMBRE DEL "SOLICITANTE")

NOMBRE (NOMBRES Y APELLIDOS) O RAZÓN SOCIAL

RUT	-	DV

DOMICILIO

COMUNA	CORREO ELECTRÓNICO (OPCIONAL)	FONOS (FIJO-MOVIL)

III.- ANTECEDENTES DEL VEHÍCULO

PLACA PATENTE	
MARCA	
MODELO	
Nº MOTOR	
AÑO	

III.- CAUSAL DE LA SOLICITUD

- a) **i)Vehículos** particulares destinados al transporte de enfermos y personas con discapacidad que deban concurrir con frecuencia a algún centro asistencial de la Región Metropolitana; **ii)Vehículos** que deban ser utilizados por los interesados como único medio de transporte, en consideración a su grado de discapacidad, debidamente acreditado por la declaración del médico tratante o que cuenten con la credencial emitida al efecto por el Registro Nacional de la Discapacidad; **iii)Vehículos acondicionados** para personas lisiadas a que se refiere el art. 6º de la Ley 17.238.
- b) Vehículos destinados por establecimientos de salud, públicos o privados, a realizar labores fuera de éstos, sea de asistencia médica, y otras que fueren necesarias para asegurar su normal funcionamiento.
- c) Vehículos pertenecientes a canales de televisión que se encuentren debidamente equipados con antenas transmisoras para realizar contactos en directo.
- d) Vehículos que presten servicio para la Comisión Chilena de Energía Nuclear en el abastecimiento de material radiactivo a hospitales y clínicas.
- e) Vehículos que, por sus características técnicas de diseño y/o equipamiento, estén destinados permanentemente a labores de reparación frente a emergencias públicas que alteren el suministro regular para la población de los servicios domiciliarios de electricidad, agua potable, gas y telefonía.

IV OBSERVACIONES:

FIRMA INTERESADO

ANTECEDENTES PARA ADJUNTAR

- En caso de marcar letra **a)** en su opción **i) y ii)**, se debe adjuntar certificado médico que acredite que beneficiario debe concurrir con frecuencia a un centro asistencial de la Región Metropolitana o que debe utilizar el vehículo de su propiedad, como único medio de transporte y/o fotocopia de Certificado de Inscripción en el Registro Nacional de la Discapacidad (credencial de discapacidad) o bien Certificado de Medicina Preventiva e Invalidez del Servicio de Salud (COMPIN); fotocopia de Certificado de Revisión Técnica o de Homologación vigente y fotocopia de permiso de Circulación Vigente. En el caso de la opción **iii)** Vehículos acondicionados para personas lisiadas según ley 17.238; adjuntar copia de la Resolución que autorizó la franquicia aduanera del Ministerio de Hacienda; Copia simple de la Declaración de Internación del vehículo, extendida por el Servicio Nacional de Aduanas; Certificado de Anotaciones Vigentes del R.N.V.M.; Copia simple de la Liberación de Derechos, extendida por el Servicio Nacional de Aduanas (sólo para vehículos internados por Zonas Francas)

- En caso de marcar letras **b), d), e)**, adjuntar fotocopia de Revisión Técnica o Homologación vigente, fotocopia de permiso de Circulación Vigente, además de un documento que acredite y especifique la prestación del servicio del vehículo.

-En caso de marcar letra **c)** adjuntar fotocopia de Revisión Técnica o Homologación vigente, fotocopia de permiso de Circulación Vigente, y fotografía del vehículo donde conste la instalación de antena parabólica.