

Ciudad \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Señores  
DIACO S.A.  
Ciudad

Ref: Solicitud y autorización Procedimiento de Desintegración.

Yo, \_\_\_\_\_, identificado con la cédula de ciudadanía N° \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ en calidad de propietario, solicito a ustedes se sirvan efectuar la **DESINTEGRACIÓN FÍSICA TOTAL** del vehículo, que cuenta con todos sus elementos estructurales y los conjuntos correspondientes a la configuración técnica. Manifiesto expresamente estar de acuerdo en NO recibir ningún valor alguno de la entidad desintegradora por los bienes generados del servicio de desintegración prestado, de la misma manera declaro bajo gravedad de juramento, que asumo cualquier responsabilidad que se origine por la información que estoy suministrando e igualmente me hago responsable de todas las acciones penales, civiles y fiscales que surjan con relación a dicha desintegración.

Clase de Vehículo: Tractocamión, doble troque, sencillo.	
No. de Placa:	
No. de Chasis	
No. de Motor	
No. de Matricula / Licencia	
Marca	
Modelo Vehículo	

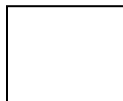
FIN DE LA DESINTEGRACIÓN FÍSICA TOTAL		
1	Reconocimiento Económico.	
2	Reposición.	
3	Reposición y reconocimiento economic.	
4	Destrucción total.	
5	Por compromiso por causión "póliza".	

Adicionalmente autorizo a \_\_\_\_\_, con cedula de ciudadanía N° \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, para realizar los trámites de desintegración física del vehículo.

Cordialmente,

Firma del propietario: \_\_\_\_\_  
Nombre del propietario: \_\_\_\_\_  
Doc. Identificación: \_\_\_\_\_  
Teléfono Contacto: \_\_\_\_\_  
Celular: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

Firma del apoderado: \_\_\_\_\_  
Nombre del apoderado: \_\_\_\_\_  
Doc. Identificación: \_\_\_\_\_  
Teléfono Contacto: \_\_\_\_\_  
Celular: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_



Huella Dactilar



Huella Dactilar

1. Este documento es válido únicamente en original y firma autenticada.
2. Este documento no es válido en caso de presentar alteraciones o enmendaduras.