

Ciudad:

Fecha:

Señores
UNION TEMPORAL SCT MERL SAS
La Ciudad

Asunto: Solicitud y autorización para proceso de
desintegración física total del vehículo de placas _____

Yo, _____ Identificado con _____
N° _____ de _____
en calidad de Representante Legal de _____
Identificada con el NIT N° _____, solicito sirvan efectuar
la DESINTEGRACION FISICA TOTAL del vehículo que a continuación
relaciono:

Configuración del vehículo:	Modelo:
Capacidad:	Línea:
No. Motor:	No. Serie:
Servicio:	Carrocería:
Marca:	Color:
No. Chasis	No. Ejes

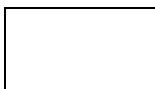
Manifiesto bajo la gravedad de juramento que asumo cualquier
responsabilidad que se origine por la información que estoy suministrando e
igualmente me hago responsable de todas las acciones penales, civiles y
fiscales que surjan con relación a dicha desintegración.

Igualmente manifiesto expresamente estar de acuerdo en no recibir ningún
valor por parte de la desintegradora por los bienes generados del servicio de
desintegración física total prestado.

Firma del propietario

Cédula:

Cel:

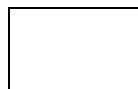


Huella

Firma autorizado

Cédula:

Cel:



Huella