

# SOLICITUD

## DE REGISTRO DE CAMBIO AGRUPACIÓN

FORMATO DOTP-CT-03

NÚMERO DE FOLIO (OFICIALÍA DE PARTES)

### C. TITULAR DE LA SECRETARÍA DE MOVILIDAD DEL ESTADO DE OAXACA. P R E S E N T E.

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
DÍA MES AÑO

Por mi voluntad y con el carácter de concesionario del servicio público de transporte, me permito solicitar a usted; registre mi cambio de agrupación en la base de datos de concesionarios de esta dependencia como enseguida se describe.

#### DATOS DEL CONCESIONARIO

Nombre: \_\_\_\_\_ sexo: M ( ) F ( ) C.U.R.P.: \_\_\_\_\_  
(NOMBRE (S), APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO)

Domicilio: \_\_\_\_\_  
(CALLE, NÚM., COLONIA)

\_\_\_\_\_  
(LOCALIDAD MUNICIPIO)

R.F.C.: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

N.U.C.: \_\_\_\_\_ Número de acuerdo: \_\_\_\_\_ Fecha de acuerdo: \_\_\_\_\_

Fecha de expedición de la concesión: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Fecha de vencimiento de la concesión: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
DÍA MES AÑO DÍA MES AÑO

Modalidad: \_\_\_\_\_ Agrupación a la que pertenece: \_\_\_\_\_

#### DATOS DE LA AGRUPACIÓN A LA QUE RENUNCIA.

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Instrumento Notarial número: \_\_\_\_\_ Volumen: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
DÍA MES AÑO

Fecha de inscripción ante el Registro Público de la Propiedad: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ No. de registro: \_\_\_\_\_ Sección: \_\_\_\_\_  
DÍA MES AÑO

Nombre del presidente: \_\_\_\_\_ Tel. Cel: \_\_\_\_\_

#### DATOS DE LA AGRUPACIÓN EN LA QUE SE DA DE ALTA.

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Instrumento Notarial número: \_\_\_\_\_ Volumen: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
DÍA MES AÑO

Fecha de inscripción ante el Registro Público de la Propiedad: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ No. de registro: \_\_\_\_\_ Sección: \_\_\_\_\_  
DÍA MES AÑO

Modalidad: \_\_\_\_\_ No. de afiliados: \_\_\_\_\_ Organización: \_\_\_\_\_

Dirección de la asociación: \_\_\_\_\_

CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 8 Y 9 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS; 13 Y 19 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA; 2553,2554, 2556, 32557, 2883, FRACCIÓN VIII Y 2884 DEL CÓDIGO CIVIL PARA EL ESTADO DE OAXACA; 1,4 FRACCIÓN I INCISO B), XXI, XXII, 12, 13, 32, 33, 34, 35, FRACCIÓN II, 37 FRACCIÓN I, XL, 47,64 FRACCIÓN XI, 85 Y 209 DE LA LEY DE MOVILIDAD PARA EL ESTADO DE OAXACA; 1, 2, 3 Y 95 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE MOVILIDAD PARA EL ESTADO DE OAXACA Y NORMA TÉCNICA NT-OAX-SEVITRA-01-2015, ANEXO LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

#### REQUISITOS:

1. **Concesión Vigente.** (copia y original para su cotejo).
2. **Acta de asamblea donde es aceptado en la nueva asociación civil, protocolizada ante notario público e inscrita en el Registro Público de la Propiedad.** (copia y original para su cotejo).
3. **Acta de asamblea protocolizada ante notario público e inscrita en el Registro Público de la Propiedad donde se da de baja, o escrito de baja.** (copia y original para su cotejo).
4. **Identificación oficial de los concesionarios.** (copia y original para su cotejo).

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, MANIFIESTO QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES VERDÍCA Y QUE LOS DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑO SON AUTÉNTICOS, ASÍ MISMO ME HAGO SABEDOR DE QUE EL ART. 230 DEL CÓDIGO PENAL PARA EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, ESTABLECE SE IMPONDRÁ UNA PENA DE DOS A SEIS AÑOS DE PRISIÓN Y MULTA DE CIEN A TRESCIENTAS VECES EL VALOR DE LA UNIDAD DE MEDIDA Y ACTUALIZACIÓN: 1.- AL QUE PROPORCIONE A UNA AUTORIDAD DISTINTA DE LA JUDICIAL EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES O CON MOTIVO DE ELLAS, INFORMES O DATOS FALSOS; ESTOY ENTERADO QUE EN BASE AL ARTÍCULO 71 DE LEY DE PROCEDIMIENTOS Y JUSTICIA ADMINISTRATIVA PARA EL ESTADO DE OAXACA EN LOS PROCEDIMIENTOS INICIADOS A INSTANCIA DEL INTERESADO, CUANDO SE PRODUZCA SU PARALIZACIÓN POR CAUSAS IMPUTABLES AL MISMO, LA SECRETARÍA PORÁ DECRETAR LA CADUCIDAD DE SU SOLICITUD Y POR ENDE EL ARCHIVO DE SU DOCUMENTACIÓN; MANIFIESTO QUE MIENTRAS NO INFORME MI CAMBIO DE DOMICILIO, ESTOY DE ACUERDO EN QUE TODAS LAS NOTIFICACIONES SE ME REALICEN EN EL DOMICILIO SEÑALADO EN ESTA SOLICITUD.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE.

(HUELLA DIGITAL EN CASO DE NO SABER FIRMAR).

Todos sus datos personales son tratados de acuerdo a la legislación aplicable y vigente en el Estado, por ello le informamos que usted tiene en todo momento los derechos (ARCO) de acceder, rectificar, cancelar u oponerse al tratamiento que le damos a sus datos personales; derecho que pondrá hacer valer a través de la Unidad de Transparencia de esta Secretaría, ubicada en Avenida Carlos Gracía N°. 9, Colonia La Experimental, Municipio de San Antonio de la Cal, Oaxaca, mediante escrito libre o bien presentando su solicitud en el formato correspondiente que se encuentra en el portal institucional de esta Secretaría <https://www.oaxaca.gob.mx/semovi/aviso-de-privacidad-2/>.

Así mismo le informamos que sus datos personales pueden ser tratados por autoridades federales, estatales o municipales, en el ámbito de sus atribuciones cuando así sean solicitados.

Para mayor información consulte la página [www.semovi.oaxaca.gob.mx](http://www.semovi.oaxaca.gob.mx); tel. de atención (951) 501 66 91 ext. 1105.

SELLO DE RECIBIDO DE LA SECRETARÍA DE MOVILIDAD.  
FECHA, HORA Y NOMBRE DE QUIEN RECIBE.  
(ORIGINAL Y COPIA PARA EL ACUSE)