



SOLICITUD
DE REGISTRO DE AGRUPACIÓN

FORMATO DOTP-01

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, autorice el registro de la agrupación en la base de datos de concesionarios de esta Dependencia como enseguida se describe.

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA AGRUPACIÓN.

Nombre: _____ sexo: M() F() C.U.R.P.: _____
(NOMBRE (S), APELLIDO PARTENO, APELLIDO MATERNO)

Domicilio: _____
(CALLE, NÚM., COLONIA)

(LOCALIDAD MUNICIPIO)

R.F.C.: _____ Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

DATOS DE LA AGRUPACIÓN.

Nombre completo: _____

Domicilio para recibir notificaciones: _____

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

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 205 DE LA LEY DE MOVILIDAD PARA EL ESTADO DE OAXACA; 1, 2, 3 Y 84 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. **Concesiones Vigentes.** (copia y original para su cotejo).
2. **Acta constitutiva de la agrupación o modificación más reciente a la misma, 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 donde se da de baja en caso de haber pertenecido a otra agrupación.** (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 VERDADERA 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 CIENTO A TRESCIENTAS VECES EL VALOR DE LA UNIDAD DE MEDIDA Y ACTUALIZACIÓN: I.- AL QUE PROPORCIONE A UNA AUTORIDAD DISTINTA DE LA JUDICIAL EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES O CON MOTIVO DE ELAS, 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).

La Secretaría de Movilidad del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca, es la responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione.

Los datos personales que usted proporcione serán utilizados para las siguientes finalidades: trámites y servicios que esta Secretaría ofrece.

No se realizarán transferencias de datos personales, salvo aquellas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados.

Usted podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO) ante la Unidad de Transparencia de esta Secretaría de Movilidad ubicada en la Avenida Carlos Gracida, número 9, colonia La Experimental, San Antonio de la Cal, Código Postal 71236, de lunes a viernes de 09:00 a 17:00 horas, en días hábiles, o al correo electrónico transparencia@semovioaxaca.gob.mx; ya sea por escrito libre o con el formato disponible en la página oficial de esta Secretaría <http://www.semovi.oaxaca.gob.mx/wp-content/uploads/2018/11/formato-de-derechos-ARCO.docx>

Sin embargo, es importante que tenga en cuenta que no en todos los casos podremos atender su solicitud o concluir el uso de forma inmediata, ya que es posible que por alguna obligación legal necesitemos seguir tratando sus datos personales. Asimismo, usted deberá considerar que, para ciertos fines, la revocación de su consentimiento implicará que no le podamos seguir prestando el servicio que nos solicitó, o la conclusión de su relación jurídica con nosotros.

Podrá consultar el aviso de privacidad Integral en: <https://www.oaxaca.gob.mx/semovi/wp-content/uploads/sites/34/2018/12/AVISO-DE-PRIVACIDAD-INTEGRAL-SEMOVI.docx>

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

