



# SOLICITUD DE REGISTRO DE CAMBIO AGRUPACIÓN

FORMATO DOTP-02

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: \_\_\_\_\_

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

Nombre completo: \_\_\_\_\_  
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: \_\_\_\_\_  
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 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. **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 VERDICA 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 CINCO A TRESCIENTAS VECES EL VALOR DE LA UNIDAD DE MEDIDA Y ACTUALIZACIÓN: L. 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 LOS PROCEDIMIENTOS INICIADOS A INSTANCIA DEL INTERESADO, CUANDO SE PRODUZCA SU PARALIZACIÓN POR CAUSAS IMPUTABLES AL MISMO, LA SECRETARÍA PODRÁ 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 [unidad.transparencia@semovioaxaca.gob.mx](mailto:unidad.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)**