



Número de Autorización

Número de Licencia

Número de Solicitud

## SOLICITUD DE SUSTITUCIÓN

### CATEGORÍA

- Vehículo  
 Ómnibus  
 Camión  
 Embarcación  
 Aeronave

### PETICIÓN:

- Individuo  
 Corporación  
 Sociedad/ Sociedad Especial  
 Cooperativa  
 Municipios

### TRANSPORTACIÓN:

- Carga  
 Pasajeros

### VÍA:

- Terrestre  
 Marítima  
 Aérea

Categoría solicitada \_\_\_\_\_

Total de Unidades a sustituir: \_\_\_\_\_

Especifique la Transportación

### 1. INFORMACION GENERAL DEL CONCESIONARIO

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRE	INICIAL	NÚMERO DEL SEGURO SOCIAL									
NOMBRE COMERCIAL H/N/C						TEL. OFIC. RES. CEL. o FAX									
DIRECCIÓN RESIDENCIAL															
APT. o BUZÓN		NÚM. CASA o Km.		BARRIO o URB.		NÚM. LICENCIA		ZONA POSTAL							
DIRECCIÓN POSTAL															
APT. o BUZÓN		PUEBLO		ZONA POSTAL		TEL. OFIC. RES. CEL. o FAX									

### 2. DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD - SUSTITUIR LA UNIDAD "A" POR LA "B"

#### VÍA TERRESTRE VEHÍCULO

##### UNIDAD A

MARCA		MODELO		AÑO	
MARBETE		NÚM. MOTOR			
NÚMERO DE REGISTRO		CABIDA	TABLILLA		

##### UNIDAD B

MARCA		MODELO		AÑO	
MARBETE		NÚM. MOTOR			
NÚMERO DE REGISTRO		CABIDA	TABLILLA		

#### VÍA MARÍTIMA EMBARCACIÓN

##### UNIDAD A

MARCA		AÑO	MATRÍCULA		
NÚM. CASCO		NÚM. SALVAVIDAS	ANCHO	LARGO	
CALADO	TIPO DE MOTOR Y CABALLAJE				
NOMBRE EMBARCACIÓN			CATEGORÍA		
CAPACIDAD	NÚM. PASAJEROS	CLASE DE EMBARCACIÓN			

##### UNIDAD B

MARCA		AÑO	MATRÍCULA		
NÚM. CASCO		NÚM. SALVAVIDAS	ANCHO	LARGO	
CALADO	TIPO DE MOTOR Y CABALLAJE				
NOMBRE EMBARCACIÓN			CATEGORÍA		
CAPACIDAD	NÚM. PASAJEROS	CLASE DE EMBARCACIÓN			

#### VÍA AÉREA AERONAVE

##### UNIDAD A

MARCA		AÑO	MATRÍCULA		
TPO DE MOTOR		NÚM. PASAJEROS			
NOMBRE			CATEGORÍA		
TIPO (FIJA, ROTATIVA)					

##### UNIDAD B

MARCA		AÑO	MATRÍCULA		
TPO DE MOTOR		NÚM. PASAJEROS			
NOMBRE			CATEGORÍA		
TIPO (FIJA, ROTATIVA)					

3. JUSTIFICACIÓN PARA LA PETICIÓN: \_\_\_\_\_

4. RUTA O ÁREA OPERACIONAL: \_\_\_\_\_

5. NÚM. DE AUTORIZACIÓN: \_\_\_\_\_ VENCERÁ: \_\_\_\_\_  
Día/Mes/Año

Nombre del Peticionario

Firma del Peticionario

Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección

Día/Mes/Año

**REQUISITOS ADICIONALES**

**SOLICITUD:**

- INSPECCIÓN DE LA CSP UNIDAD SUSTITUTA Y LA SUSTITUÍDA.
- COPIA DE LA(S) LICENCIA(S) DE LA(S) UNIDAD(ES).
- TRES (3) ÚLTIMAS INSPECCIONES DE LA UNIDAD SUSTITUIDA.
- PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD PÚBLICA Y EVIDENCIA DE SALDO DE PRIMA POR PARTE DE LA COMPAÑÍA ASEGURADORA.
- CERTIFICACIÓN DE PAGO DE REGALÍAS EXPEDIDO POR LA DIVISIÓN DE FINANZAS DE LA CSP
- PAGO DE ARANCEL CORRESPONDIENTE.

**DOCUMENTOS:**

- TRAER DECLARACIÓN JURADA O QUERRELLA DE LA POLICÍA SI LA SUSTITUCIÓN ES POR: UNIDAD  
\_\_\_\_ UNIDAD INSERVIBLE \_\_\_\_ ROBO \_\_\_\_ PÉRDIDA \_\_\_\_ CHATARRA
- OTROS: \_\_\_\_\_

**JURAMENTO**

Affidavit Núm.: \_\_\_\_\_

Jurada y suscrita ante mí por \_\_\_\_\_ mayor de edad, a quien identifico mediante \_\_\_\_\_, en \_\_\_\_\_, Puerto Rico,

En \_\_\_\_\_, Puerto Rico, hoy \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Sello Notarial

Notario Público o Funcionario de la CSP

**CERTIFICACIÓN DE RECIBO DE DOCUMENTOS POR FUNCIONARIO AUTORIZADO**

\* \_\_\_\_\_  
Nombre del Funcionario Autorizado de la CSP

\* \_\_\_\_\_  
Firma del Funcionario Autorizado de la CSP

\* \_\_\_\_\_  
Día/Mes/Año

**\*El Funcionario Autorizado de la CSP que procesa esta solicitud deberá iniciar con sus iniciales y la fecha en cada una de las páginas de esta solicitud.**

**PARA USO OFICIAL DE LA CSP**

- \* APROBADA  
 NO APROBADA

\* \_\_\_\_\_  
**Director(a)**  
 Oficina Regional de \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
**Día/Mes/Año**

Observaciones: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**\*NOTA: La Comisión no autorizará Renovaciones de Autorizaciones a Concesionarios que tengan Pólizas de Seguro vencidas y deudas sin pagar. El Concesionario completará el Adéndum de Registro de Información en su totalidad.**

**SOLICITUD DE SUSTITUCIÓN:  
 DESCRIPCIÓN DE UNIDAD - SUSTITUIR LA UNIDAD "A" POR LA UNIDAD "B"**

**VÍA TERRESTRE    VEHÍCULO**

**UNIDAD A**

MARCA	MODELO	AÑO
MARBETE	NÚM. MOTOR	
NÚMERO DE REGISTRO	CABIDA	TABLILLA

**UNIDAD B**

MARCA	MODELO	AÑO
MARBETE	NÚM. MOTOR	
NÚMERO DE REGISTRO	CABIDA	TABLILLA

**VÍA MARÍTIMA    EMBARCACIÓN**

**UNIDAD A**

MARCA	AÑO	MATRÍCULA	
NÚM. CASCO	NÚM. SALVAVIDAS	ANCHO	LARGO
CALADO	TIPO DE MOTOR Y CABALLAJE		
NOMBRE EMBARCACIÓN		CATEGORÍA	
CAPACIDAD	NÚM. PASAJEROS	CLASE DE EMBARCACIÓN	

**UNIDAD B**

MARCA	AÑO	MATRÍCULA	
NÚM. CASCO	NÚM. SALVAVIDAS	ANCHO	LARGO
CALADO	TIPO DE MOTOR Y CABALLAJE		
NOMBRE EMBARCACIÓN		CATEGORÍA	
CAPACIDAD	NÚM. PASAJEROS	CLASE DE EMBARCACIÓN	

**VÍA AÉREA    AERONAVE**

**UNIDAD A**

MARCA	AÑO	MATRÍCULA
TPO DE MOTOR	NÚM. PASAJEROS	
NOMBRE	CATEGORÍA	
TIPO (FIJA, ROTATIVA)		

**UNIDAD B**

MARCA	AÑO	MATRÍCULA
TPO DE MOTOR	NÚM. PASAJEROS	
NOMBRE	CATEGORÍA	
TIPO (FIJA, ROTATIVA)		