



Comunidad de Madrid

SOLICITUD DE VERIFICACIÓN O NOTIFICACIÓN DE BAJA DE INSTRUMENTOS DE PESAJE DE FUNCIONAMIENTO NO AUTOMÁTICO

MOD:1.19

DATOS DEL INTERESADO / PROPIETARIO DE LOS INSTRUMENTOS

Apellidos y nombre o razón social.....
.....
DNI. o CIF.

A) SOLICITUD DE VERIFICACIÓN DE INSTRUMENTOS

Se solicita la verificación de los instrumentos según relación inferior:

Nº de inscripciones del instrumento en el Registro	Tipo de verificación que solicita	
	Después de reparación	Periódica
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B) NOTIFICACIÓN DE BAJA DE INSTRUMENTOS

Se notificara la baja de los instrumentos según relación inferior:

Nº de inscripciones del instrumento en el Registro	Nº de inscripción del instrumento en el Registro	Nº de inscripción del instrumento en el Registro
.....
.....
.....

Madrid, a de de
(Firma)