

## CONSEJO DE SEGURIDAD VIAL UNIDAD TÉCNICA FISCALIZACIÓN VEHICULAR



Tel: (506) 2522-0910 Fax: (506) 2010-4616 Apdo.: 745-1150 La Uruca, SAN JOSE, COSTA RICA

## FORMULARIO RECLAMACIÓN TRÁMITES IMPORTACIÓN DE VEHÍCULOS

Fecha				Número	de Trámite TD	Car		
			Número o	le Tarjeta de	Inspección Téc	cnica		
	Seleccione	e con una "x"	el decret	o respecto	o al que apli	ca la	queja	
·	<b>Decreto 30751-N</b> Vehículos Nuevo	_	-	-			n Técnica Vehicula	ır de los
	<b>Decreto 41837-</b> Públicas Terrestro	_	-	-			la Ley de Tránsito	por Vías
	Seleccione cor	า una "x" en q	jue etapa	del proce	so se prese	ntó e	l problema.	
	Acceso y carga y envid	ó la información	a la platafo	orma TDCar	r. (RACSA).			
	Cita, inspección y resu	ıltado de la insp	ección soli	citada (DEK	RA).			
	Transmisión de la info	ormación a Regi	stro Nacior	nal o Aduan	as (RACSA).			
	OTRO (Especifique) _						_	
DATOS PE	RSONALES							
Nombre [					N° cé	dula		
Empresa								
Cédula jurí	dica							
Dirección d	e la persona jurídica							
Teléfono 1		Т	eléfono 2					
E-mail			Apai	tado postal				
Lugar para	notificaciones:	Fax		irección			Correo electrónico	

INFORMACION SOBRE LA QUEJA Describa ampliamente la queja que desea plantear. Incluya todos aquellos documentos que justifiquen la situación expuesta. Puede utilizar hojas adicionales.	Observaciones:
INFORMACION SOBRE LA QUEJA Describa ampliamente la queja que desea plantear. Incluya todos aquellos documentos que justifiquen la situación expuesta.  Puede utilizar hejas adicionales.	
NFORMACION SOBRE LA QUEJA Describa ampliamente la queja que desea plantear. Incluya todos aquellos documentos que justifiquen la situación expuesta. Puede utilizar hojas adicionales.	
	INFORMACION SOBRE LA QUEJA Describa ampliamente la queja que desea plantear. Incluya todos aquellos documentos que justifiquen la situación expuesta. Puede utilizar hojas adicionales.

*** INDCIAR LO	OS DOCUMENTOS QUE SE APORTAN Y	QUE SUSTENTAN LA QUEJA PLANTEADA ***	
EL RESULTADO FINAL QU	JE SE BUSCO AL PRESENTAR ESTA DI	SCONFORMIDAD ES (indicar solución esperad	da):
	***POR FAVOR FIRMAR EN	ESTE ESPACIO***	
	FOR FAVOR FIRMAR EN	ESTE ESTACIO	
Nombre	Firma	Número cédula	

\*\*MEDIOS DE CONTACTO PARA CONSULTAS Y SEGUIMIENTO\*\*

Teléfono: (506) 2522-09-10

Correo electrónico:

fiscalizaciontecnica@csv.go.cr

Horario atención:

De lunes a viernes de: 7:00 a.m. -3:00 p.m.