

.....  
Valparaíso, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_

SEÑOR  
CAPITÁN DE PUERTO DE \_\_\_\_\_  
DON \_\_\_\_\_  
PRESENTE

Por intermedio de la presente solicito a UD., tenga a bien disponer el trámite de renovación de mi L.D.N. de \_\_\_\_\_ que vence o venció el mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

Para lo cual a continuación le informo mis datos personales:

NOMBRE COMPLETO: \_\_\_\_\_  
RUN: \_\_\_\_\_ GPO. SANGRE: \_\_\_\_\_ FECHA NAC.: \_\_\_\_\_ LUGAR: \_\_\_\_\_  
COLOR OJOS: \_\_\_\_\_ COLOR PELO: \_\_\_\_\_ ESTATURA: \_\_\_\_\_ PESO: \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_ NOMBRE CONYUGE: \_\_\_\_\_  
DOMICILIADO EN CALLE: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_ BLOCK: \_\_\_\_\_ DEPTO.: \_\_\_\_\_  
PB/SEC: \_\_\_\_\_ COMUNA: \_\_\_\_\_ CIUDAD: \_\_\_\_\_ FONOS: \_\_\_\_\_

1.- REQUISITOS GENERALES

- Certificado Médico vigente con firma y timbre del especialista
- 2 fotografías de 3x3 cm.
- Licencia antigua.

2.- OBSERVACIONES:

- LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS DEBEN SER "ORIGINALES".
- LA CANCELACIÓN, RECEPCIÓN Y ENTREGA DE DOCUMENTOS SERÁ DE LUNES A VIERNES DE 09:15 A 12:45 HRS, "FAVOR NO INSISTIR EN OTRO HORARIO" (ENTREGA DE DOCUMENTOS SE REALIZARÁ SOLO AL INTERESADO O A TERCEROS QUE PRESENTEN CARTA PODER ANTE NOTARIO, QUE LO AUTORICE PARA TAL EFECTO, Y SOLO CONTRA PRESENTACIÓN DE LA ORDEN DE INGRESO.

Esperando una buena acogida se despide atentamente de Ud.,

\_\_\_\_\_