

**Secretaría de Comunicaciones y Transportes
Dirección General de Autotransporte Federal**

**Autorización de configuraciones doblemente articuladas
AE3 Semirremolque o Remolque**

Homoclave del formato
FF - SCT - 045
Lugar de solicitud

Fecha de publicación del formato en el DOF		
Fecha		
DD	MM	AAAA

Director General del Centro SCT _____
 Director del Centro Metropolitano del Autotransporte _____
 Presente.

C. _____, en mi carácter de representante legal/apoderado legal de la persona moral/física personalidad que tengo debidamente acreditada ante esa a su cargo, con domicilio fiscal ubicado en Calle _____, Número _____, Colonia _____, Código Postal _____, Municipio _____, Estado de _____, señalando como domicilio para oír y recibir toda clase de notificaciones el ubicado en Calle _____, Número _____, Colonia _____, Código Postal _____, Municipio _____, Estado de _____; autorizando para los mismos efectos a los CC. _____ y _____ ante Usted, respetuosamente expongo:

Que mi representada se encuentra inscrita en el Registro Federal de Contribuyentes con el número _____, así mismo, que previo registro ante la Secretaría de Comunicaciones y Transportes acreditando que dentro de su objeto social se encuentran las actividades relativas al transporte de _____, lo que derivó en el Permiso Único Número _____.

Conforme lo anterior, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 36 fracción IX de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; artículo 15, 15 A fracción II y 19 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 1º. y 5º. fracciones III y VI; 8º fracción I y 50 de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal; 7º. fracciones I a VIII, X, XIV y penúltimo párrafo, 9º, 39, 40 y 41 del Reglamento de Autotransporte Federal y Servicios Auxiliares; artículo 5º del Reglamento para el Transporte Terrestre de Materiales y Residuos Peligrosos y la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SCT-2-2017 Sobre el peso y dimensiones máximas con los que pueden circular los vehículos de autotransporte que transitan en las vías generales de comunicación de jurisdicción federal en sus numerales 4.37, 5.1, 6.1.2.1.1, 6.1.2.2, 6.1.2.2.1 y 6.2.1.4.2, le solicito atentamente otorgue en favor de mi representada autorización para la circulación en configuración de tractocamión doblemente articulado para el vehículo que se describe a continuación:

Marca	Tipo	Clase	Modelo	Número de Identificación Vehicular	Placa	País de origen	Número de ejes	Número de permiso

Así mismo, declaro bajo protesta de decir verdad que el semirremolque o remolque cuenta con lo siguiente:

Dictamen de condiciones físico-mecánicas vigente:
 (Número de Folio)

Sistema Antibloqueo para frenos:
 (ABS)

Sí No

De conformidad con los artículos 4 y 69-M, fracción V de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (DOF).



Contacto:
 Calz. de las Bombas 411 Col. Los Girasoles, Coyoacán. C.P. 04920
 Piso 4 Tel. 57239300

Secretaría de Comunicaciones y Transportes
Dirección General de Autotransporte Federal

Suspensión de aire: <small>(excepto eje direccional-delantero)</small>	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
Cámara de frenado de doble acción: <small>(estacionamiento y servicio)</small>	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
Cintas retroreflejantes de conformidad con la NOM-035-SCT-2-2010 y NOM-068-SCT-2-2014 vigentes:	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
Sistema de ajuste automático de frenos:	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
Cumple con NOM-035- SCT-2-2010, cuando aplique: <small>(año modelo 2010 en adelante)</small>	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No

Para tal efecto, adjunto al presente los siguientes documentos:

1. Documento mediante el cual especifique que cumple con la NOM-035-SCT-2-2010, cuando aplique (Año 2010 en adelante), (Anexo 1);
2. Tarjeta de circulación que acredite que cumple con la NOM-012-SCT-2-2017 o documento mediante el cual acredite que cumple con: Sistema Antibloqueo para frenos (ABS), Suspensión de aire. (Anexo 2) y
3. Dictamen de condiciones físico-mecánicas vigente. (Anexo 3).

Por lo anteriormente expuesto, le solicito atentamente:

Primero: Reconozca la personalidad con la que me ostento.

Segundo: Tenga por designado el domicilio para oír y recibir toda clase de notificaciones, así como a las personas señaladas para tal efecto.

Tercero: Se expida la Autorización expresa para la circulación de Tractocamión doblemente articulado para transportar _____ solicitada en favor de mi representada, de conformidad con lo que establece la NOM-012-SCT-2-2017, en sus numerales 6.1.2.1.1 y 6.2.1.4.2.

Declaro bajo protesta de decir verdad, lo siguiente:

1. Que los datos asentados en la presente solicitud y sus Anexos son verídicos y permanecen vigentes al momento de la presentación de esta solicitud.

Asimismo, acepto que la sola presentación de esta solicitud ante la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, no representa Autorización expresa para la circulación en caminos y puentes de jurisdicción federal en configuraciones doblemente articuladas; y será hasta que la propia Secretaría, por conducto de la Dirección General de Autotransporte Federal, emita resolución correspondiente, cuando tendrá efectos y validez plena; reconociendo que, de acuerdo a lo señalado en la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SCT-2-2017 Sobre el peso y dimensiones máximas con los que pueden circular los vehículos de autotransporte que transitan en las vías generales de comunicación de jurisdicción federal, la Secretaría no otorgará dicha autorización cuando no se ajuste a lo establecido por la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal, el Reglamento de Autotransporte Federal y Servicios Auxiliares, el Reglamento sobre el Peso, Dimensiones y Capacidad de los Vehículos de Autotransporte que Transitan en los Caminos y Puentes de Jurisdicción Federal, las Normas y demás ordenamientos legales aplicables.

_____ Lugar y fecha

C. _____ Nombre y firma del representante o apoderado legal