

SOLICITUD EXAMEN CERTIFICADO DE APTITUD

Datos del solicitante:

Nombre y apellidos:

D.N.I.:

Dirección:

Municipio:

Cod. Postal:

Teléfono móvil:

Email:

EXPONE:

Que queriendo dedicarse a la prestación del servicio público de auto-taxis, y considerando reunir todos los requisitos establecidos en los artículos 21 y 22 de la Ordenanza Reguladora del Área de Prestación Conjunta del Servicio del Taxi del Aljarafe, en relación con el artículo 29 del Reglamento de los Servicios de Transporte Público de Viajeros y Viajeras en Automóviles de Turismo, aprobado por el Decreto 35/2012, de 21 de febrero y modificado por el Decreto 84/2021, de 9 de febrero es por lo que:

SOLICITA a Ud. sea admitido para hacer la prueba determinada en el artículo antes mencionado, a fin de obtener el CERTIFICADO DE APTITUD PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL DE CONDUCTOR DE VEHICULOS AUTOTAXIS EN EL AREA DE PRESTACION CONJUNTA DEL SERVICIO DE TAXI DEL ALJARAFE.

En Castilleja de la Cuesta, a ____ de _____ de _____

Fdo. _____

NOTA.- Se deberá acompañar a la presente solicitud:

- Fotocopia del D.N.I.
- Fotocopia del permiso de conducción de la clase B
- Certificado de antecedentes penales emitido por le Ministerio de Justicia.
- Título de Graduado en ESO o equivalente, así como la acreditación de la cualificación profesional, de conformidad con el Sistema Nacional de Cualificaciones y Formación Profesional, cuando exista título de formación profesional, certificado de profesional o bien, evaluación de las competencias profesionales adquiridas a través de la experiencia laboral o de vías no formales de formación.

EXCMO. SR. PRESIDENTE DE MANCOMUNIDAD DE DESARROLLO Y FOMENTO DEL ALJARAFE