



**SECRETARÍA REGIONAL MINISTERIAL DE TRANSPORTES Y
TELECOMUNICACIONES REGIÓN METROPOLITANA**

**SOLICITUD EXENCIÓN DE RESTRICCIÓN VEHICULAR
PERMANENTE AÑO 2018
(Res. Ex N 2292 de 2018, Seremitt RM)**

I.- INDIVIDUALIZACIÓN DEL SOLICITANTE O TITULAR

NOMBRE O RAZON SOCIAL		RUT
REPRESENTANTE LEGAL O MANDATARIO		RUT
DOMICILIO		
COMUNA	CORREO ELECTRÓNICO	FONOS

2. -BENEFICIARIO (LLENAR SOLO SI ES DISTINTO DEL TITULAR)

NOMBRE O RAZON SOCIAL		RUT
REPRESENTANTE LEGAL O MANDATARIO		RUT
DOMICILIO		
COMUNA	CORREO ELECTRÓNICO	FONOS

II.- ANTECEDENTES DEL VEHÍCULO

PLACA PATENTE	
MARCA	
MODELO	



**SECRETARÍA REGIONAL MINISTERIAL DE TRANSPORTES Y
TELECOMUNICACIONES REGIÓN METROPOLITANA**

AÑO	
------------	--

III.- Marque el casillero correspondiente a la causal de exención e indique el fundamento específico de su solicitud:

- d) Vehículos importados por personas con discapacidad o por personas jurídicas sin fines de lucro, de conformidad con el artículo 48 de la ley 20422.

MOTIVO:

- e) Vehículos que presten habitualmente servicios para centros de rehabilitación, hospitales, clínicas u otros centros de salud, para el transporte de personas enfermas o con discapacidad, lo que deberá solicitar y acreditar el centro de salud respectivo

MOTIVO:

- f) Vehículos de uso particular que deban destinarse en forma habitual al transporte de personas determinadas que padezcan enfermedades que, en razón de sus tratamientos o controles, deban concurrir frecuentemente a centros de salud, lo que deberá acreditarse detalladamente en la certificación del médico tratante o del centro de salud respectivo.

MOTIVO:

- g) Vehículos de uso particular que sirvan de único medio de transporte para una persona con discapacidad, lo que deberá acreditarse mediante la credencial de inscripción en el Registro Nacional de la Discapacidad, o con la certificación de su médico tratante.

MOTIVO:

- i) Vehículos destinados habitualmente por empresas o instituciones relacionadas con la protección de la salud, para prestar directamente servicios de asistencia, consulta o rescate médico, lo que deberá solicitar y acreditar la empresa o institución correspondiente.

MOTIVO:



**SECRETARÍA REGIONAL MINISTERIAL DE TRANSPORTES Y
TELECOMUNICACIONES REGIÓN METROPOLITANA**

- j) Vehículos que presten servicio para la Comisión Chilena de Energía Nuclear en el abastecimiento de material radiactivo a hospitales y clínicas.

MOTIVO:

- l) Vehículos pertenecientes a canales de televisión que se encuentren debidamente equipados con antenas transmisoras para realizar contactos en directo .

MOTIVO:

OTRAS OBSERVACIONES:

FIRMA DEL SOLICITANTE



**SECRETARÍA REGIONAL MINISTERIAL DE TRANSPORTES Y
TELECOMUNICACIONES REGIÓN METROPOLITANA**

**INSTRUCCIONES DE LLENADO FORMULARIO DE SOLICITUD DE
EXENCIÓN RESTRICCIÓN VEHÍCULAR PERMANENTE 2018**

I.- INDIVIDUALIZACIÓN DEL SOLICITANTE

- Complete con letra imprenta y legible, los datos solicitados.
- En caso de **personas naturales**, debe indicar su nombre, apellidos y RUT.
- Las **personas jurídicas** deben señalar su razón social y, nombre y RUT de su representante legal.
- Si solicitante (titular) y beneficiario coinciden, solo se completan datos del solicitante. Debe entenderse por **beneficiario** aquella persona natural o jurídica en cuyo favor se ha establecido la exención, la que varía en cada causal. Ejemplo: Persona con discapacidad o con enfermedad crónica. En cambio, el titular es quien está facultado para pedir el beneficio, tales como, el propietario del vehículo, el representante del centro de salud o rescate médico etc.

II.- ANTECEDENTES DEL VEHÍCULO

- Debe ingresar en los casilleros correspondientes, la placa patente única, marca, modelo y año del vehículo respecto del cual se solicita la exención a la restricción vehicular.

III.- CAUSAL DE EXENCIÓN, MOTIVO Y DOCUMENTACIÓN FUNDANTE

- Debe marcar casillero, según causal de exención de Res. Ex 2292/2018, SEREMITT RM, e indicar una breve reseña del motivo de hecho que fundamenta la solicitud
- Debe adjuntar al formulario documentación fundante, conforme el siguiente cuadro:

Causal	Antecedentes que debe adjuntar al formulario
d) Vehículos importados por personas con discapacidad o por personas jurídicas sin fines de lucro, de conformidad con el artículo 48 de la ley 20422.	<p>Solicitud solo debe ser presentada por propietario del vehículo</p> <p>Fotocopia Certificado de Inscripción en Registro Nacional de Discapacidad (credencial de discapacidad) o Certificado de Medicina Preventiva e Invalidez del Servicio de Salud (COMPIN);</p> <p>Fotocopia de Certificado de Revisión Técnica o de Homologación vigente.</p> <p>Fotocopia de permiso de Circulación Vigente.</p> <p>Copia Resolución que autorizó franquicia aduanera Ministerio de Hacienda</p> <p>Copia simple de la Declaración de Internación del vehículo, extendida por el Servicio Nacional de Aduanas; Certificado de Anotaciones Vigentes del R.N.V.M.</p> <p>Copia simple de la Liberación de Derechos, extendida por el Servicio Nacional de Aduanas (sólo para vehículos internado por Zonas Francas)</p>
e) Vehículos que presten habitualmente servicios para centros de rehabilitación, hospitales, clínicas u otros centros de salud, para el transporte de personas enfermas o con discapacidad, lo que deberá solicitar y acreditar el centro de salud respectivo.	<p>1.- Solicitante debe ser el propio Hospital, Clínica o Centro de Salud y acreditar que realiza servicios de traslado de pacientes o personas con discapacidad; giro u objeto, contratos y, otros antecedentes, deben relacionarse con tipo de servicio:</p> <p>2.- Respecto de cada vehículo, acompañar:</p> <ul style="list-style-type: none"> .-Certificado de Anotaciones Vigentes del R.N.V.M. .- Fotocopia de Certificado de Revisión Técnica o de Homologación Vigente. .- Fotocopia de Permiso de Circulación Vigente.
f) Vehículos de uso particular que deban destinarse en forma habitual al transporte de personas determinadas que padezcan enfermedades que, en razón de sus tratamientos o controles, deban concurrir frecuentemente a centros de salud, lo que deberá acreditarse detalladamente en la certificación del médico tratante o del centro de salud respectivo	<p>1.- Solicitante debe ser propietario del vehículo y adjuntar documento emitido por centro de salud o médico tratante, que acredite que el beneficiario, por padecer de cierta enfermedad, debe concurrir con frecuencia a centro de salud (debe detallarse la periodicidad, ya sea diaria, semanal u otra).</p> <p>2.- Respecto del vehículo, acompañar:</p> <ul style="list-style-type: none"> .-Certificado de Anotaciones Vigentes del R.N.V.M. .- Fotocopia de Certificado de Revisión Técnica o de Homologación Vigente. .- Fotocopia de Permiso de Circulación Vigente
g) Vehículos de uso particular que sirvan de único medio de transporte para una persona con discapacidad, lo que deberá acreditarse mediante la credencial de inscripción en el Registro Nacional de la Discapacidad, o con la certificación de su médico tratante.	<p>1.- Solicitante debe ser propietario del vehículo y adjuntar copia de certificado de Inscripción en el Registro Nacional de Discapacidad (credencial de discapacidad) o Certificado de Medicina Preventiva e Invalidez del Servicio de Salud (COMPIN) o en su defecto, certificado de médico tratante.</p> <p>2.- Respecto del vehículo, acompañar:</p> <ul style="list-style-type: none"> .-Certificado de Anotaciones Vigentes del R.N.V.M. .- Fotocopia de Certificado de Revisión Técnica o de Homologación Vigente. .- Fotocopia de Permiso de Circulación Vigente.



**SECRETARÍA REGIONAL MINISTERIAL DE TRANSPORTES Y
TELECOMUNICACIONES REGIÓN METROPOLITANA**

<p>i) Vehículos destinados habitualmente por empresas o instituciones relacionadas con la protección de la salud, para prestar directamente servicios de asistencia, consulta o rescate médico, lo que deberá solicitar y acreditar la empresa o institución correspondiente.</p>	<p>1.- Solicitante debe ser empresa o institución vinculada a la protección de la salud, lo que debe acreditar con antecedentes correspondientes (autorizaciones, estatutos, contratos etc.) 2.- Respecto de cada vehículo, acompañar Certificado de Anotaciones Vigentes del R.N.V.M. Fotocopia de Revisión Técnica u Homologación vigente. Fotocopia de permiso de Circulación Vigente.</p>
<p>j) Vehículos que presten servicio para la Comisión Chilena de Energía Nuclear en el abastecimiento de material radioactivo a hospitales y clínicas.</p>	<p>Solicitud presentada únicamente por parte de COCHEN que debe adjuntar respecto de cada vehículo: . - Certificado de Anotaciones Vigentes del R.N.V.M. . - Fotocopia de Revisión Técnica u Homologación Vigente. . - Fotocopia de Permiso de Circulación Vigente.</p>
<p>l) Vehículos pertenecientes a canales de televisión que se encuentren debidamente equipados con antenas transmisoras para realizar contactos en directo.</p>	<p>Solicitud presentada por empresa titular del canal de televisión, la que debe indicar que los vehículos están equipados con antenas transmisoras. Además, debe adjuntar lo siguiente, respecto de cada uno: Certificado de Anotaciones Vigentes del R.N.V.M. Fotocopia de Revisión Técnica u Homologación Vigente. Fotocopia de Permiso de Circulación Vigente. fotografía completa donde conste instalación de antena correspondiente.</p>