



**SOLICITUD DE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD TÉCNICA EXPEDIDO
POR LA F.A.C.V., PARA LA LEGALIZACIÓN DE VEHÍCULOS DE COMPETICIÓN EN I.T.V.**

| DATOS PROPIETARIO DEL VEHÍCULO | | | |
|--------------------------------|--|-----------|--|
| NOMBRE | | | |
| DNI | | | |
| DIRECCIÓN | | | |
| CÓDIGO POSTAL | | POBLACIÓN | |
| PROVINCIA | | MÓVIL | |
| | | FIJO | |
| EMAIL | | | |

| DATOS DEL VEHÍCULO PARA EL QUE SE SOLICITA EL CERTIFICADO | | | |
|-----------------------------------------------------------|--|-------------|--|
| MARCA | | MODELO | |
| Nº MATRÍCULA | | Nº BASTIDOR | |
| Nº FICHA DE HOMOLOGACIÓN F.I.A. | | | |
| GRUPO SEGÚN REGLAMENTACIÓN FACV | | | |

| FORMA DE PAGO | | | |
|-----------------------------------------------------------------------|---------|------|--------|
| CAIXABANK - CCC ES23 2100 7737 8013 0413 8628 | | | |
| Deberá adjuntar copia de la transferencia – Concepto certificado ITV. | | | |
| <input type="checkbox"/> Pago con tarjeta VISA / MASTERCARD | Importe | 200€ | |
| Nº de Tarjeta | | | Firma: |
| Fecha de caducidad | / | | |
| Titular | | | |

Enviar documentación por correo postal, mail o fax. No se admitirán fotos de ningún documento ni whatsapp

1.- Envío de documentación a aportar previamente:

1.1.- **Hoja de solicitud** debidamente rellena y **justificante de transferencia** en el caso de hacer el pago por este método.

1.2.- **Datos de envío:**

A la atención de: **Marta Tesón**

Email: federacion@fedacv.com

Teléfono: **96 333 61 89**

Fax: **96 373 73 09**

Horario de atención: **Lunes a viernes de 10:00h a 15:00h**

2.- Documentación original que será necesario aportar en el momento de la verificación del vehículo:

2.1.- **Ficha de Homologación**, en el caso que proceda.

2.2.- Documentación oficial del vehículo: **Permiso de circulación y ficha técnica.**