

Fecha

Firma y sello personal  
AMT

**NOMINA DE CHOFERES**

**2017**

**MUNICIPIO:** .....

**LICENCIA N°:** .....  Taxi  Remis

**CHOFER 1:** Apellido/s: .....  
Nombre/s: .....  
DNI: .....  
Tel. fijo/celular: .....  
Domicilio:.....  
Barrio: .....  
Cantidad de días a la semana que trabaja: .....  
Fecha Vto. Carnet de Conducir: ...../...../.....

FOTO 4x4

**CHOFER 2:** Apellido/s: .....  
Nombre/s: .....  
DNI: .....  
Tel. fijo/celular: .....  
Domicilio:.....  
Barrio: .....  
Cantidad de días a la semana que trabaja: .....  
Fecha Vto. Carnet de Conducir: ...../...../.....

FOTO 4x4

**CHOFER 3:** Apellido/s: .....  
Nombre/s: .....  
DNI: .....  
Tel. fijo/celular: .....  
Domicilio:.....  
Barrio: .....  
Cantidad de días a la semana que trabaja: .....  
Fecha Vto. Carnet de Conducir: ...../...../.....

FOTO 4x4

**Firma licenciatario:** .....

**Aclaración:**.....