

**SOLICITUD DE EXPEDICIÓN DE CERTIFICADO DE CONSEJERO DE SEGURIDAD MERCANCIAS PELIGROSAS  
FERROCARRIL**

Fecha de la resolución de la declaración de APTIC

Nuevo Duplicado

Renovación

Tipo de documento Número de documento

Nombre

Primer Apellido

Segundo Apellido

Fecha de nacimiento Lugar de nacimiento

**Dirección a efecto de notificaciones**

Tipo de vía

Nombre de la vía Número

Planta Puerta Escalera Código postal

Municipio

Provincia

Correo electrónico

Teléfono

Fecha de petición, a

**Documentación a aportar:**

-Tasa