

**DOCUMENTACIÓN HABITANTE ADJUNTA A LA SOLICITUD PARA AUTORIZACIÓN DE TRANSPORTE, CAMBIO DE CABEZAL O TRASVASIJE DE HIDROCARBUROS, BIOCOMBUSTIBLES Y SUS MEZCLAS POR ACCIDENTE O DAÑO MECÁNICO DE AUTOTANQUE**

Copia o Documento digital de Certificados de Control Anual vigente (autotanque averiado/accidentado y sustituto)  
Copia o Documento digital de Guías de Remisión de productos transportados, emitidas por el Sujeto de Control o entidades competentes  
Material Fotográfico

ARC MATRIZ

UNIDAD DESCONCENTRADA

FECHA DE SOLICITUD (AAAA-MM-DD)

**TIPO DE SOLICITUD MARQUE CON UNA X SU REQUERIMIENTO**

AUTORIZACIÓN DE TRASVASIJE Y MOVILIZACIÓN DE AUTOTANQUE POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO

AUTORIZACIÓN DE CAMBIO DE CABEZAL Y MOVILIZACIÓN DE AUTOTANQUE POR DAÑO MECÁNICO

**TIPO DE EVENTO (SEÑALE CON UNA X)**

**DESCRIPCIÓN**

DAÑO MECÁNICO

ACCIDENTE DE TRÁNSITO

OTROS

**INFORMACIÓN GENERAL DEL MEDIO DE TRANSPORTE ACCIDENTADO O DAÑADO:**

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR		NÚMERO DE CÉDULA DEL CONDUCTOR	
TELÉFONOS DE CONTACTO DEL CONDUCTOR Y REPRESENTANTE LEGAL O PROPIETARIO		FECHA DEL ACCIDENTE O DAÑO MECÁNICO	
LUGAR DE ACCIDENTE O DAÑO MECÁNICO (PROVINCIA Y CANTÓN)		DIRECCIÓN APROXIMADA DEL ACCIDENTE O DAÑO MECÁNICO	

**INFORMACIÓN DEL AUTOTANQUE ACCIDENTADO O CON DAÑO MECÁNICO:**

PLACA		CAPACIDAD DEL TANQUE (gal)		NÚMERO DE COMPARTIMENTOS		
CAPACIDAD DE COMPARTIMIENTO (gal)	Nro. 1	Nro. 2	Nro. 3	Nro. 4	Nro. 5	Nro. 6
TIPO DE PRODUCTO POR COMPARTIMIENTO						
CALIBRADO POR		NÚMERO DE CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN		FECHA DE CALIBRACIÓN		

**INFORMACIÓN GENERAL DEL MEDIO DE TRANSPORTE SUSTITUTO:**

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONDUCTOR		NÚMERO DE CÉDULA DEL CONDUCTOR	
TELÉFONOS DE CONTACTO DEL CONDUCTOR Y REPRESENTANTE LEGAL O PROPIETARIO		FECHA DE TRASLADO (AAAA-MM-DD)	
LUGAR DE DESTINO DE DESCARGA DEL PRODUCTO (CONFORME GUÍA DE REMISIÓN)		HORA APROXIMADA DEL INICIO Y FIN DEL TRASLADO	

**INFORMACIÓN DEL CABEZAL O AUTOTANQUE SUSTITUTO EN CASO DE TRASVASIJE:**

PLACA		CAPACIDAD DEL TANQUE (gal)		NÚMERO DE COMPARTIMENTOS		
CAPACIDAD DE COMPARTIMIENTO (gal)	Nro. 1	Nro. 2	Nro. 3	Nro. 4	Nro. 5	Nro. 6
TIPO DE PRODUCTO POR COMPARTIMIENTO						
CALIBRADO POR		NÚMERO DE CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN		FECHA DE CALIBRACIÓN		

**FIRMA DEL PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL DEL AUTOTANQUE**

FIRMA:

NOMBRE:

C.C. / RUC:

CORREO ELECTRÓNICO PARA NOTIFICACIÓN:

**NOTAS:**

1. El medio de transporte sustituto debe disponer de las autorizaciones correspondientes en la ARC y demás entidades para el transporte de Hidrocarburos, biocombustibles y sus mezclas.
2. El medio de transporte sustituto, deberá disponer de iguales características del medio de transporte dañado o accidentado.
3. En el caso de trasvasije de hidrocarburos, biocombustibles y sus mezclas, el propietario o representante legal del medio de transporte accidentado o dañado, será el responsable de la ejecución de esta actividad bajo las medidas de seguridad y normativa técnica aplicable.