



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

**SOLICITUD EXENCIÓN DE RESTRICCIÓN VEHICULAR
PERMANENTE AÑO 2021**
(Res. Ex N° 893 de 2021, Seremitt RM)

I.- INDIVIDUALIZACIÓN DEL SOLICITANTE/TITULAR

NOMBRE O RAZON SOCIAL		RUT
REPRESENTANTE LEGAL O MANDATARIO		RUT
DOMICILIO		
COMUNA	CORREO ELECTRÓNICO (*)	FONO

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

NOMBRE O RAZON SOCIAL		RUT
REPRESENTANTE LEGAL O MANDATARIO		RUT
DOMICILIO		
COMUNA	CORREO ELECTRÓNICO (*)	FONO
	(*)	

(*) El llenado de casilla electrónica que se indica en los recuadros correspondientes, se considerará como expresión suficiente del consentimiento expreso del interesado para ser notificado del resultado de esta solicitud por medios electrónicos, de conformidad con el artículo 53 del D.S. 181/2002, del Ministerio de Economía, Fomento y Reconstrucción; Reglamento de la Ley 19.799

II.- ANTECEDENTES DEL VEHÍCULO

PLACA PATENTE	
MARCA	
MODELO	
AÑO	



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

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.

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 SOLICITANTE



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

**INSTRUCCIONES DE LLENADO FORMULARIO DE SOLICITUD DE
EXENCIÓN RESTRICCIÓN VEHÍCULAR PERMANENTE 2021**

I.- INDIVIDUALIZACIÓN DEL SOLICITANTE

- Completar formulario en forma digital o bien manuscrita, con letra imprenta y legible.
- Este formulario debe **ser remitido preferentemente por medios electrónicos** a la Secretaría Regional de Transportes, adjuntándolo mediante correo electrónico, junto con sus antecedentes, a la casilla ofiparteseremitrm@mtt.gob.cl
- 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 y acompañar la documentación legal que acredite su constitución y vigencia.
- Si solicitante (titular) y beneficiario coinciden, solo se completan datos del solicitante. Se entenderá por **beneficiario** aquella persona natural o jurídica en cuyo favor se ha establecido la exención, con independencia de la propiedad del vehículo o la institución respectiva. Ejemplo: un beneficiario es una persona con discapacidad acreditada o con enfermedad crónica. En cambio, el titular o interesado es quien está habilitado para pedir la autorización de exención, como el caso del propietario del vehículo, el representante de un centro de salud o rescate médico, el representante del canal de televisión, entre otros.

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 DOCUMENTACION FUNDANTE

- Debe marcar un casillero, según causal de exención de la Res. Ex 893/2021, SEREMITT RM, e indicar una breve reseña del motivo que fundamenta la solicitud
- Debe adjuntar al formulario la 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 Hospital, Clínica o Centro de Salud y acreditar que realiza servicio habitual de traslado de pacientes o personas con discapacidad; el giro u objeto, contratos y, otros antecedentes, deben relacionarse con ese 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.



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

<p>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>	<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 en el documento dicha periodicidad, ya sea diaria, semanal u otra).</p> <p>2.- Respetto 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
<p>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</p>	<p>1.- Solicitante debe ser propietario del vehículo y adjuntar credencial de inscripción en Registro Nacional de Discapacidad o bien copia de inscripción en el mismo</p> <p>2.- Respetto 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.
<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>Solicitante debe ser empresa o institución vinculada a la protección de la salud, lo que debe acreditar con antecedentes correspondientes (autorizaciones, estatutos, contratos etc.)</p> <p>Respetto de cada vehículo, acompañar</p> <ul style="list-style-type: none"> Certificado de Anotaciones Vigentes del R.N.V.M. Fotocopia de Revisión Técnica u Homologación vigente. Fotocopia de permiso de Circulación Vigente.
<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:</p> <ul style="list-style-type: none"> . - Certificado de Anotaciones Vigentes del R.N.V.M. . - Fotocopia de Revisión Técnica u Homologación Vigente. . - Fotocopia de Permiso de Circulación Vigente.
<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 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 vehículo:</p> <ul style="list-style-type: none"> Certificado de Anotaciones Vigentes del R.N.V.M. Fotocopia de Revisión Técnica u Homologación Vigente. Fotocopia de Permiso de Circulación Vigente. Fotografías del vehículo donde conste instalación de antena correspondiente.