

FORMULARIO POR UNIDAD

No. Económico:				No. consecutivo				
Propiedad de:								
Tipo de vehículo:		<input type="checkbox"/> Ambulancia		<input type="checkbox"/> Rescate		<input type="checkbox"/> Administración		
<input type="checkbox"/> Otros _____								
No. De registro COEPRIS								
Marca:				Submarca:				
Año y Modelo			Versión:			Placas:		
serie:				No. de motor:				
País de origen			Cantidad de:		Puertas: _____		Ejes: _____ Cilindros: _____	
Capacidad de carga:				Tipo de combustible:				
Tipo de transmisión:				Equipo de comunicación (VHF):				
Clasificación:		<input type="checkbox"/> Básico		<input type="checkbox"/> Intermedio		<input type="checkbox"/> Avanzado		
<input type="checkbox"/> UCI								
Características destacables				Observaciones				
								
Estado físico		<input type="checkbox"/> Bien		<input type="checkbox"/> Regular		<input type="checkbox"/> Mal		
						Unidades totales		

Presentar evidencia fotográfica de buena resolución por cada unidad que se desee registrar. Al menos una fotografía por cada lado y de su interior.

**Nombre y Firma del Director y/o
 Representante legal**