



FORMATO COLABORACIÓN DE EVENTOS

**Sr(a).**  
**Gerente General de la EMOV-EP**

Reciba un cordial saludo, a su vez me permito solicitar la colaboración de EMOV EP para el evento que se detalla a continuación:  
(Esta solicitud deberá ser llenada con letra clara y legible)

NOMBRE DEL EVENTO:							
EN CASO DEL VARIOS DIAS DEL EVENTO	FECHA (s) DEL EVENTO (1)		HORA INICIO		HORA FINALIZACIÓN		
	FECHA (s) DEL EVENTO (2)		HORA INICIO		HORA FINALIZACIÓN		
	FECHA (s) DEL EVENTO (3)		HORA INICIO		HORA FINALIZACIÓN		
LUGAR DEL EVENTO (REFERENCIA)							
RESPONSABLE EVENTO:				CELULAR:			
EN CASO DE USO DE ESPACIO PÚBLICO O PRIVADO SIN USO Y/O CIERRE DE VÍAS DEBERÁ CONTAR CON:							
PLAN DE CONTINGENCIA:			SI		NO		EN TRÁMITE
EN CASO DE USO Y/O CIERRE DE VÍAS DEBERÁ CONTAR CON:							
AUTORIZACIÓN DE LA DIRECCIÓN MUNICIPAL DE TRÁNSITO			SI		NO		EN TRÁMITE
RECORRIDO EN CASO DE SER CARRERA, CARAVANA, CICLEAD, CAMINATA ENTRE OTROS QUE REQUIERAN USO DE VARIAS VÍAS.							

Por favor, lea con atención la siguiente declaración y fírmela únicamente si la comprende y acepta. Declaro que toda la información proporcionada a través de este formulario es verdadera y completa. Estoy consciente que este es un documento de solicitud y que cualquier declaración de información falsa, incorrecta, incompleta u omisa sobre el mismo podría anular la colaboración de EMOV en el evento.

Atentamente,

Firma: \_\_\_\_\_  
Sr. (a.): \_\_\_\_\_  
Cl.: \_\_\_\_\_  
e-mail: \_\_\_\_\_

FUNCIONARIO DE LA EMOV EP

FECHA

FIRMA AUTORIZADA