GOBIERNO
DE TODOS

SPSC
GOBIERNO DEL ESTADO
DE CAMPECHE

SOLICITUD DE LICENCIA DE CONDUCIR

Fecha de la Solicitud: _____

NOMBRE:			
CURP:			
RFC:			
ESTADO CIVIL:		TELÉFONO:	
TIPO DE LICENCIA Marque con (X)			
Motociclista	()	Automovilista	()
Chofer	()	Permiso Menor	()
RENOVACIÓN O DUPLICADO			
Número de Licencia:		ID:	
Otros Datos:			
DIRECCIÓN DEL SOLICITANTE			
CALLE:		NO. DE CASA:	
COLONIA:		LOCALIDAD:	
DONADOR DE ORGANOS Marque con (X)			
SI:	()	NO:	()
Observaciones:			

EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A:

NOMBRE: _____

DOMICILIO: _____

TELÉFONO: _____

OBSERVACIÓN: Este formato de solicitud fue descargada del sitio web oficial.

📍 Av. López Portillo por Av. Lázaro Cárdenas S/N Colonia Laureles C.P. 24095 San Francisco de Campeche, Campeche.
☎ 9818119110 Extensión 80056. 🌐 spsc.campeche.gob.mx