

N° TRÁMITE: _____
Espacio a completar por el Consulado AR

DATI DEL MITTENTE:
APELLIDO/S: _____

NOMBRE/S: _____

**FECHA VENCIMIENTO
LICENCIA ARGENTINA:** _____ / _____ / _____
DÍA MES AÑO

**COMUNA Y PROVINCIA
DE RESIDENCIA EN ITALIA:** _____

DOMICILIO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

INDIRIZZO DEL DESTINATARIO:

**CONSULADO GENERAL DE LA
REPÚBLICA ARGENTINA EN ROMA
At. Licencias de conducir
Via Barberini 67 - 2º P.
00187- Roma, RM - Italia**