



Pago derecho de circula	ación 2026	
Fecha solicitud:		
	Apellidos:	
	Teléfono:	
Correo de pagador:	Correo propietario vehículo:	
Modo de pago:		
Rebaja de mi Ahorro Voluntario:	Nombre del ahorro a realizar el retiro:	
Forma de retiro de Marcham	o 2026: (Marque la opción elegida	a)
	sa Itsmo Center GRATIS, hasta la pue	erta de su casa. ción de la agencia según la provincia:
Derecho de Circulación a pa	gar:	
Número de Placa del Vehículo:	Tipo Vehículo: particular, motocicleta, otro	Nombre del dueño Registral
17 <u></u>	V:	
s	s	
: 	·	
3 	£ 	
Marque las pólizas que desea inclu Su Vida	Jir (Le informamos que si usted desea adqui	rir pólizas opcionales tienen un costo adicional
Responsabilidad Civil INS pertenencias seguras Más Protección Asistencia en carretera	Para más detalle de las pólizas adicionales visitar: https://www.grupoins.com/	
Favor indicar dirección exacta de	entrega del derecho de circulación	1
Provincia: Señas:	_ Cantón:	Distrito:
1	Marchamo por parte de Correos de	
۷		

Ponemos a su disposición los siguientes canales: