



Ciudad de Santa Fe
Formulario de actualización



Contáctenos al (505) 955-6581 o visite www.santafenm.gov/parking

Fecha: _____

NOMBRE DE LA PERSONA O DEL NEGOCIO: _____

Nombre del titular anterior del permiso: _____

Si está actualizando la información del permiso

Número de permiso: _____

Nombre del nuevo titular del permiso: _____

Ubicación del estacionamiento **anterior**: _____

Nuevo número de permiso (si aplica): _____

Nueva ubicación del estacionamiento (si aplica): _____

Si está actualizando la información de facturación:

Vehículo **anterior** Placa/Marca/Modelo/Color/Año:

Si está actualizando la información del vehículo:

Vehículo **nuevo** Placa/Marca/Modelo/Color/Año:

Número de cuenta: _____

Nueva dirección de facturación: _____

Dirección de facturación **anterior**: _____

Comentarios:

Representante autorizado de la División de Estacionamiento: _____



Los permisos perdidos o robados tendrán un costo de reemplazo de \$52.50

