**ANEXO VI– LEY 9019**

|  |
| --- |
|   ORDEN JUDICIAL  FECHA:**SIN EFECTO VEHÍCULOS CON MEDIDAS PENDIENTES** |

|  |
| --- |
| TIPO DE MEDIDA: |

|  |  |
| --- | --- |
| No. de Expediente: |  |
| Carátula: |  |
| Autoridad que dispone la medida:(marcar con una cruz lo que corresponda) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fiscal |  | Juez Penal |  | Fiscal P. Menores |  | Juez P. Menores |  |

 |
| Nombre Fiscal: |  |
| Nombre Juez: |  |
| Nombre Ayudante Fiscal: |  |
| Nombre Secretario: |  |
| Oficina Fiscal /Unidad Fiscal/Juzgado/Cámara |  |
|  |  |
| Dominio: |  |
| Vehículo: |  |
| Marca: |  |
| Modelo: |  |
| Color: |  |
| Motor No. |  |
| Chasis N°: |  |
| Equipo de GNC: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| SI |  | NO |  |

(Marcar con una cruz lo que corresponda) |
| Rastreador Satelital: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| SI |  | NO |  |

(Marcar con una cruz lo que corresponda) |
| Grabado de autopartes: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| SI |  | NO |  |

(Marcar con una cruz lo que corresponda) |
| Empresa de Seguro: |  |
| Tipo de Seguro: |  |
|  |  |
| Apellido y Nombre: |  |
| D.N.I.: |  |
| Domicilio: |  |
| Teléfono fijo/Celular: |  |
| Correo Electrónico: |  |
|  |  |
| Apellido y Nombre: |  |
| D.N.I.: |  |
| Domicilio: |  |
| Teléfono fijo/Celular: |  |
| Correo Electrónico: |  |