



MOVING BUSINESS INITIAL REGISTRATION APPLICATION
SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN INICIAL PARA UN NEGOCIO DE MUDANZAS

(By authority of Article XVI of Chapter 8A of the Code of Miami-Dade County)
(Conforme al Artículo XVI del Capítulo 8A del Código del Condado de Miami-Dade)

1. Legal Business Name: _____
Nombre oficial de la compañía
2. Fictitious (Trade) Name: _____
Nombre ficticio o nombre por el cual se conoce en el giro a la compañía
3. Mailing Address (Post Office Box Not Accepted):
Dirección postal (no se aceptan apartados postales)
Address _____ City/State/Zip: _____
Dirección de la compañía Ciudad/Estado/Código postal
4. Principal Place of Business, if Different From Above (Post Office Box Not Accepted)
Local principal del negocio, si fuera distinto a lo que consta arriba (No se aceptan apartados postales)
Address: _____ City/State/Zip: _____
Dirección Ciudad/Estado/Código postal

List all branch offices in the spaces provided below
Enumere todas las demás oficinas del negocio en el espacio a continuación

| | |
|------------------|------------------------------------|
| Address: _____ | City/State/Zip: _____ |
| <i>Dirección</i> | <i>Ciudad/Estado/Código postal</i> |
| Address: _____ | City/State/Zip: _____ |
| _____ | <i>Ciudad/Estado/Código postal</i> |
| <i>Dirección</i> | _____ |
| Address: _____ | City/State/Zip: _____ |
| _____ | <i>Ciudad/Estado/Código postal</i> |
| <i>Dirección</i> | _____ |

5. Business Phone Number: (____) ____-____ Cellular Phone Number: (____) ____-____
Numero telefónico de la compañía Número del celular
E-mail Address: _____ Fax Number: (____) ____-____
Dirección del correo electrónico Número de fax

6. Ownership Type / *Tipo de empresa:*
 Sole Proprietor Partnership Corporation
Dueño único Sociedad Corporación
_____/_____/_____ ____/____/_____ ____/____/_____
Owner's Date of Birth Date of Partnership Date of Incorporation
Fecha de nacimiento del dueño Fecha de inicio de la sociedad Fecha de constitución de la corporación

7. Information on Individual Owners/Partners/Corporate Officers and Directors
Datos de dueños únicos, socios, funcionarios y directores de la compañía

| | |
|---|---|
| Name: _____ <i>Nombre y apellido</i> | Title: _____ <i>Cargo</i> |
| Date of Birth: _____ <i>Fecha de nacimiento</i> | |
| Home Address: _____ <i>Dirección del domicilio</i> | City/State/Zip: _____ <i>Ciudad/Estado/Código postal</i> |

| | |
|---|---|
| Name: _____ <i>Nombre y apellido</i> | Title: _____ <i>Cargo</i> |
| Date of Birth: _____ <i>Fecha de nacimiento</i> | |
| Home Address: _____ <i>Dirección del domicilio</i> | City/State/Zip: _____ <i>Ciudad/Estado/Código postal</i> |

| | |
|---|---|
| Name: _____ <i>Nombre y apellido</i> | Title: _____ <i>Cargo</i> |
| Date of Birth: _____ <i>Fecha de nacimiento</i> | |
| Home Address: _____ <i>Dirección del domicilio</i> | City/State/Zip: _____ <i>Ciudad/Estado/Código postal</i> |

| | |
|---|---|
| Name: _____ <i>Nombre y apellido</i> | Title: _____ <i>Cargo</i> |
| Date of Birth: _____ <i>Fecha de nacimiento</i> | |
| Home Address: _____ <i>Dirección del domicilio</i> | City/State/Zip: _____ <i>Ciudad/Estado/Código postal</i> |

8. Florida Registered Agent (Corporations Only):
Agente inscrito en la Florida (sólo para compañías)

Name of Company or Individual: _____
Nombre de la compañía o dueño

Address: _____ City/State/Zip: _____
Dirección Ciudad/Estado/Código postal

9. List the names of any other corporation, entity, or trade name through which any owner, director or officer did business as a mover within the past five years:

Dé el nombre de toda otra compañía, entidad o nombre usado en el giro por cualquiera de los dueños, directores o funcionarios para realizar negocios como agente de mudanzas en los últimos cinco años.

10. Person actively in charge of business / *Persona encargada activamente del negocio:*

Name: _____ Title: _____
Nombre y apellido Cargo

Home Address: _____ City/State/Zip: _____
Dirección del domicilio Ciudad/Estado/Código postal

Home Phone Number: (____) ____-____
Teléfono del domicilio

11. Federal Tax/Employer Identification Number: _____
Numero federal para fines impositivos o de identificación del empleador

12. Have you, or any partner(s) or corporate officers(s), as applicable, ever been enjoined by a court of competent jurisdiction from engaging in the trade or business of moving?
¿Les ha prohibido un tribunal de jurisdicción competente hacer negocios en el giro de las mudanzas a usted, a alguno de sus socios o a alguno de los funcionarios de la compañía?
Yes/Sí _____ No/No _____

If yes, provide the circumstances on an attached sheet of paper.
Si la respuesta es que sí, explique las circunstancias en una hoja de papel adjunta.

13. Have you, or any partner(s) or corporate officer(s), as applicable, ever failed to comply with the terms of a cease and desist order, notice to correct a violation, written assurance of compliance, or any other lawful order of the Director of the Miami-Dade County Consumer Services Department with regard to the operation of a moving business?
¿Han dejado de cumplir los términos de una orden de cesar y abstenerse, un aviso para corregir una infracción, una seguridad escrita de cumplimiento o alguna otra orden judicial del Director del Departamento de Servicios al Consumidor del Condado de Miami-Dade en relación con el funcionamiento de un negocio de mudanzas usted, uno de sus socios o uno de los funcionarios de la compañía?
Yes/Sí _____ No/No _____

If yes, provide the circumstances on an attached sheet of paper.
Si la respuesta es que sí, explique las circunstancias en una hoja de papel adjunta.

14. Do you, or any partner(s) or corporate officer(s), as applicable, owe money to Miami-Dade County, Florida, either individually or through any other business, as a result of the following: unpaid civil penalties; unpaid administrative costs for a hearing; unpaid County investigative, enforcement, testing or monitoring costs; or unpaid liens?
¿Debe dinero usted o algún socio o funcionario de su corporación al Condado de Miami-Dade, Florida, sea individualmente o a través de cualquier otro negocio, como resultado de cualquiera de los asuntos siguientes: multas civiles sin pagar; costos administrativos sin pagar por una audiencia judicial; costos de investigación del Condado sin pagar por incumplimiento de la ley, pruebas, gastos de inspección o embargo preventivo?
Yes/Sí _____ No/No _____

If yes, provide the circumstances on an attached sheet of paper.
Si la respuesta es que sí, explique las circunstancias en una hoja de papel adjunta.

15. Total number of employees currently employed: _____
Número total de los empleados actuales

16. Moving vehicle(s) information (Add additional sheets as needed):
Vehículos de mudanzas (añada hojas, si fuera necesario)

| Vehicle ID No. <i>No. de identificación del vehículo</i> | Vehicle Tag No. <i>No. de matrícula o placa del vehículo</i> | Gross Weight of Vehicle <i>Peso bruto del vehículo</i> |
|--|--|--|
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |

The following questions will be used for statistical purposes only.
Las preguntas siguientes se hacen sólo para fines estadísticos

17. Race / *Raza o etnia*
- White (Non-Hispanic)/*Blanco (No hispano)*
 Black /*Negro*
 Hispanic /*Hispano*
 Other /*Otra* _____

18. Primary Language Spoken / *Idioma principal*
- English /*Inglés*
 Spanish /*Español*
 Creole /*Creol*
 French /*Francés*
 Other /*Otro* _____

19. Gender/*Género*
- Male / *Masculino* Female / *Femenino*

"Delivering Excellence Every Day"
"Con Excelencia Día Tras Día"

SIGNATURES / FIRMAS

I/We, _____, the undersigned _____,
(Print name) (Print title)

of the business known as _____, under penalties of perjury, declare that I/We have read the forgoing application and verify that the facts stated in it are true and complete.

I/We will abide by the provisions of the Code of Miami-Dade County and all other applicable laws.

I/We understand that civil penalties may be imposed for violations of provisions of the Miami-Dade County Code.

I/We acknowledge that, pursuant to Article XVI of Chapter 8A of the Code of Miami-Dade County, The registration number appearing on the registration certificate must appear in all advertisements. This requirement pertains to all media to include: free and paid listings in telephone directories, business forms, business cards, flyers, radio, television and internet ads, commercial vehicle ads, signs, announcements, and displays.

I/we acknowledge that omissions or false statements will be grounds for suspension, revocation or non-issuance of a Moving Registration.

Signature

Date

*Yo/Nosotros _____, el/los suscritor/s, _____ de la compañía
Nombre y apellido en letra de molde Cargo en letra de molde
conocida por _____, so pena de perjurio, declaro/declaramos que he/hemos leído
esta solicitud y que los hechos declarados en ella son verdaderos y sin omisiones. Yo/Nosotros
cumpliré/cumpliremos las disposiciones del Código del Condado de Miami-Dade y todas las
leyes pertinentes. Sé/Sabemos que se me/nos pudieran imponer sanciones civiles por infracciones
de las disposiciones del Código del Condado de Miami-Dade.*

*Yo/Nosotros reconozco/reconocemos que el número de la licencia que aparecer en el certificado
de la licencia tiene que aparecer en todos los anuncios. Este requisito se refiere a todo los
medios de difusión e incluye listados gratuitos y pagados en guías telefónicas, formularios
comerciales, tarjetas comerciales, volantes, anuncios en la radio, la televisión y la Internet,
anuncios en vehículos comerciales, letreros, anuncios y despliegues.*

*Sé/Sabemos que toda omisión o declaración falsa puede ser motivo para la suspensión,
revocación o denegación de la licencia de inscripción para realizar mudanzas.*

Firma

Fecha

List of Requirements to be submitted
Lista de requisitos para someter

Submit copies of the following documents where applicable:
Someter copias de los siguientes documentos, si fueran pertinentes:

1. Copy of Local Business Tax Receipt
Copia de comprobante de pago del impuesto comercial local
2. Articles of Incorporation/Fictitious Name Registration
Acta constitutiva, inscripción de nombre ficticio
3. Certificate of insurance to include General Liability, Motor Vehicle Liability (\$50,000 combined single limit for vehicles with GVW of 35,000 lb. or less; \$100,000 combined single limit for vehicles with GVW in excess of 35,000 lbs.) and Cargo Liability (valuation of \$10,000 combined single limit minimum with 60 cents per lb. per article)
Certificado de seguro que incluya responsabilidad general, responsabilidad por un vehículo automotor (\$50,000 de límite individual combinado de vehículos con un peso bruto de 35,000 libras o menos; \$100,000 para un límite individual de vehículos de peso bruto de más de 35,000 libras) y responsabilidad de carga (de valuación de \$10,000 como límite mínimo individual combinado con 60 centavos por libra por artículo)
4. Workers' Compensation Insurance / Seguro de accidentes de trabajo
(See attachment #2) / *(Ver anexo #2)*
5. Application Fee / Costo de la solicitud
6. Copy of contract for service (bill of lading), Moving Consumer Bill of Rights and Disclosure Statement on Mover's letterhead and any other document or form used when dealing with the public with respect to the shipment of household goods.
Copia del contrato por el servicio (reconocimiento de embarque), carta de los derechos del de bienes consumidor que se muda y declaración en papel membreteado de la agencia de mudanzas y de todo otro documento o formulario empleado relativo al público respecto del envío domésticos. (See attachment #4A)/(Ver anexo #4B)

*If the application process is not completed within 60 days from the date that the application was filed with the Consumer Services Department, the application will be considered abandoned and closed and a new application fee will be required.

** Si usted no completa su solicitud en los 60 días posteriores a la fecha en que su solicitud fue sometida al Departamento de Servicios al Consumidor, se le considerará abandonada y cerrada por lo que será necesario someter una nueva solicitud y se cobrará una nueva cuota.*

Application Fee
Cuota de la solicitud

Initial fee*----- See Attachment #3
*Cuota inicial**-----*Ver anexo # 3*

A decal fee will be added to each additional truck
Un Cuota de la calcomanía será añadido a cada camión adicional

One year Decal fee-----\$35.00
calcomanía por un año-----*\$35.00*

Licensing fees are non- refundable
La Cuota de la licencia no son reembolsables

All applications must be entirely filled out by the person applying for the license. Incomplete applications, such as those without full payment, signature or required documents will be immediately denied. A copy of the applicant's picture identification will be required if someone else is submitting the application and paperwork for the applicant.

Toda solicitud será llenada únicamente por el solicitante. Solicitudes incompletas, tales como las que no incluyen todo el pago, estén sin firmar, o sin los documentos requeridos serán inmediatamente negadas. Si otra persona, en lugar del solicitante, esta proveyendo esta solicitud y los documentos requeridos, también tendrá que suministrar una copia de la identificación con foto del solicitante

Social Security Number Collection Policy: Pursuant to section 119.071(5) of the Florida Statutes, agencies are required to adopt a written Social Security number collection policy. The Consumer Services Department collects your Social Security number for identification and verification purposes. Social Security numbers are also used as a unique numeric identifier that may be used for search purposes.

Póliza sobre la colección del número de Seguro Social: En armonía con la sección 119.071(5) de los Estatutos de la Florida, agencias deben adoptar una póliza escrita sobre la colección de números de Seguro Social. El Departamento de Consumidores solicita su número de Seguro Social para propósitos de identificación y verificación. Los números de Seguro Social también sirven como identificadores únicos que pueden ser usados para realizar búsquedas.

Workers' Compensation Coverage
Cobertura del seguro de accidentes de trabajo

The following have been enclosed (Check One):

Lo siguiente ha sido incluido (Marque uno):

Workers' Compensation Certificate of Insurance; or
Certificado de seguro de accidentes de trabajo; o

State of Florida Certificate of Exemption; or
Certificado de exención del Estado de la Florida; o

Letter affirming that Workers' Compensation Insurance is not required by law
(You may use the form below)

Carta de declaración de que las leyes no requieren el seguro de accidentes de trabajo
(Puede utilizar el formulario que consta a continuación)

Letter affirming Workers' Compensation Insurance not required by Florida Law

Under penalties of perjury, I, _____,
as (Circle One) Individual Owner/General Partner/Officer or Director, hereby affirm that under
Section 440 of the Florida Statutes and other applicable Florida laws, the business known as:
_____ is not required to carry

Workers' Compensation Insurance for the following reasons:

Signature

Date

Carta en que se declara que las leyes de la Florida no requieren el seguro de accidentes de trabajo.

So pena por perjurio, yo _____, en calidad de (traced un círculo alrededor de una de las opciones siguientes) dueño individual, socio general, funcionario o director, por la presente afirmo que conforme a la Sección 440 de los Estatutos de la Florida y otras leyes pertinentes de la Florida, al negocio conocido por _____ no se le requiere tener seguro de accidentes de trabajo por los motivos siguientes:

Firma

Fecha

**CONTRACT FOR SERVICE
MIAMI-DADE COUNTY CODE REQUIREMENTS**

The contract for service (bill of lading) must contain the following to be in compliance with the Miami-Dade County Moving Ordinance:

1. Section 8A-330(b) requires clear and conspicuous disclosure of the following:
 - The name and telephone number of the mover and the address of the mover at which employees of the mover are on duty during business hours.
 - The name of the shipper, the addresses at which the items are to be picked up and delivered, if available; and a telephone number where the shipper may be reached, if available.
 - The agreed pickup and delivery date, or the period of time within which pickup, delivery, or the entire move will be accomplished, if provided.
 - A description of the transportation and accessorial services expected to be provided during a move.
 - In the event that the shipper has waived in writing the shipper's right to a written estimate, the total cost of the transportation and accessorial services to be provided.
 - In the event that the shipper has waived in writing the shipper's right to a written estimate, the maximum amount required to be paid by the shipper to the mover at the time of delivery, subject to the provisions of Section 8A-332 of the Code.
 - The name and telephone number of any other person who may authorize pickup or delivery of any items to be transported, if the shipper designates such a person in writing.
 - A brief description of the procedures for shipper inquiry and complaint handling and a telephone number which the shipper may use to communicate with the mover, accompanied by a statement disclosing who shall pay for such calls if other than the mover.
 - If the cost for services provided is based on weight, a statement that the shipper has a right to observe any weighing before and after loading.

2. Section 8A-330(c) requires the following language in bold capitalized letters of at least 12-point type:

PLEASE READ CAREFULLY:

THIS CONTRACT FOR SERVICE IS REQUIRED BY COUNTY LAW AND MUST INCLUDE THE TERMS AND COSTS ASSOCIATED WITH YOUR MOVE. IN ORDER FOR THE CONTRACT FOR SERVICE TO BE ACCURATE, YOU MUST DISCLOSE ALL INFORMATION RELEVANT TO THE MOVE TO THE MOVER. COUNTY LAW REQUIRES THAT A MOVER RELINQUISH POSSESSION OF YOUR GOODS AND COMPLETE YOUR MOVE UPON PAYMENT OF NO MORE THAN SPECIFIED MAXIMUM AMOUNT DUE AT DELIVERY.

3. Section 8A-334(b) requires the mover to clearly and conspicuously disclose to the shipper which methods of payment the mover will accept.

4. Section 8A-336 requires the mover to disclose the applicable valuation (not less than \$.60 per pound per article in the shipment) for a shipper's household goods and the availability of additional valuation coverage or insurance up to the declared value of shipment, which may be purchased by the customer at an additional cost. The heading of the form shall be in 12-point bold type and shall state:

By signing this form, you are waiving certain valuable coverage which protects your possessions above the minimum amounts set by law. Please read carefully.

**WRITTEN ESTIMATE
MIAMI-DADE COUNTY CODE REQUIREMENTS**

The written estimate, which may be provided on the same form as the contract for service, shall contain the following, at a minimum, to be in compliance with the Miami-Dade County Moving Ordinance:

1. Section 8A-331 requires, at a minimum, the following:

- The total cost for transportation and accessorial services to be provided.
- A description of the transportation and accessorial services to be provided.
- A listing of the basis for which any charges may be assessed for the transportation and accessorial services to be provided.
- The following language in bold capitalized letters of at least 12-point type:

UNDER COUNTY LAW YOU ARE ENTITLED TO A WRITTEN ESTIMATE OF THE TOTAL COST OF YOUR MOVE AND A COPY OF THE DISCLOSURE STATEMENT. PLEASE REVIEW THESE DOCUMENTS TO MAKE SURE THEY ARE COMPLETE.

2. Section 8A-334(b) requires the mover to clearly and conspicuously disclose to the shipper which methods of payment the mover will accept.

NOTE: Movers are not only responsible for complying with the Miami-Dade County Code requirements, but also any other applicable laws or regulations.

**CONTRATO DE SERVICIOS
DISPOSICIONES DEL CÓDIGO DEL CONDADO DE MIAMI-DADE**

El contrato para servicios o conocimiento de embarque tienen que contener lo siguiente, para estar en cumplimiento de la ordenanza sobre mudanzas del Condado de Miami-Dade:

1. La Sección 8A-330(b) dispone que se haga una revelación clara y evidente de lo siguiente:

- El nombre, apellido y número de teléfono de la agencia de mudanzas y la dirección de ésta en la que los empleados de la agencia de mudanzas se reportan durante el horario hábil.
- El nombre del expedidor, las direcciones en las que se han de recoger y entregar los bienes, si éstas tuvieran disponibles, así como un número de teléfono en que se pueda contactar al expedidor, si éste estuviera disponible.
- La fecha acordada de recogida y entrega o el período de tiempo en que la recogida, la entrega o toda la mudanza se completarán, si estuvieran disponibles esos datos.
- La descripción de los servicios de transporte y accesorios que se espera que se presten durante la mudanza.
- En caso de que el expedidor, por escrito, haya rechazado su derecho a recibir por escrito un presupuesto, el costo total del transporte y de los servicios asociados que habrán de prestarse.
- En caso de que el expedidor haya rechazado su derecho a que se le dé por escrito un presupuesto, la cantidad máxima que se requiere que se pague a la agencia de mudanzas en el momento de la entrega, suma que queda sujeta a las disposiciones de la Sección 8A-332 del Código.
- El nombre y el número de teléfono de alguna otra persona que pueda autorizar la recogida o entrega de los bienes que se han de transportar, si el expedidor designa por escrito a dicha persona..
- Una descripción breve de los procedimientos para averiguaciones y quejas por parte del expedidor así como un número de teléfono que pueda usar el expedidor para comunicarse con la agencia de mudanzas, acompañado de una declaración en que se revele quién pagará el costo de dichas llamadas, si no fuera el agente de mudanzas el responsable del pago de éstas.
- Si el costo de los servicios prestados se basa en el peso, una declaración de que el expedidor tiene el derecho de observar el pesaje antes y después de la carga.

2. La Sección 8A-330(c) requiere que el texto siguiente aparezca todo en negrita y con mayúsculas de por lo menos 12 puntos de tamaño:

SÍRVASE LEER DETENIDAMENTE:

LAS LEYES DEL CONDADO QUE DISPONEN LA CELEBRACIÓN DE ESTE CONTRATO DE SERVICIOS REQUIEREN QUE ÉSTE INCLUYA LAS CONDICIONES Y GASTOS RELACIONADOS CON SU MUDANZA. PARA QUE SEA PRECISO ESTE CONTRATO DE SERVICIOS ES NECESARIO QUE USTED REVELE A LA AGENCIA DE MUDANZAS TODOS LOS DATOS PERTINENTES A LA MUDANZA. LAS LEYES DEL CONDADO ADEMÁS DISPONEN QUE TODA AGENCIA DE MUDANZAS ENTREGUE SUS BIENES Y TERMINE SU MUDANZA TRAS EL PAGO DE NO MÁS DE LA SUMA ACORDADA QUE SE DEBERÁ PAGAR CUANDO SE HAGA LA ENTREGA.

3. La Sección 8A-334(b) dispone que la agencia de mudanzas revele clara y evidentemente al expedidor los métodos de pago que la agencia aceptará.

4. La Sección 8A-336 dispone que la agencia de mudanzas revele el valor aplicable (de no menos de \$0.60 por libra por cada artículo del envío) de los bienes domésticos del expedidor y la disponibilidad de una cobertura adicional del valor o seguro hasta por el valor declarado del envío, que puede comprar el cliente por un costo adicional. El encabezamiento del formulario, que debe estar en negrita, en letra de 12 puntos de tamaño, debe decir lo siguiente:

Al firmar este formulario, usted está rechazando cierta cobertura valiosa que protege sus pertenencias por encima de las cantidades mínimas establecidas por la ley. Sírvase leer detenidamente.

PRESUPUESTO ESCRITO DISPOSICIONES DEL CÓDIGO DEL CONDADO DE MIAMI-DADE

El presupuesto escrito, que puede proporcionarse en el mismo formulario que el contrato de servicios, contendrá lo siguiente, como mínimo, para estar en cumplimiento de la ordenanza sobre mudanzas del Condado de Miami-Dade:

1. La Sección 8A-331 requiere, como mínimo, lo siguiente:

- El costo total de los servicios de transporte y adicionales que se presten.
- Una descripción de los servicios de transporte y adicionales que se presten.
- Una lista de las bases según las que se pueden imponer cargos por los servicios de transporte y los servicios adicionales que se presten.
- El texto siguiente en letras mayúsculas y en negrita de al menos 12 puntos de tamaño:

CONFORME A LAS LEYES DEL CONDADO, USTED TIENE DERECHO A UN PRESUPUESTO ESCRITO DEL COSTO TOTAL DE SU MUDANZA ASÍ COMO A UNA COPIA DE LA DECLARACIÓN ACLARATORIA. SÍRVASE EXAMINAR ESTOS DOCUMENTOS HASTA CERCIORARSE DE QUE ESTÉN COMPLETOS.

2. La Sección 8A-334(b) requiere que la agencia de mudanzas revele clara y evidentemente al expedidor los métodos de pago que la agencia aceptará.

OBSERVACIÓN: Los agentes de mudanzas son responsables tanto del cumplimiento de las disposiciones del Código del Condado de Miami-Dade como de todas las leyes y normas pertinentes.

Southeast Florida - Tri-County

LOCAL MOVING CONSUMER “BILL OF RIGHTS”

Broward □ Miami-Dade □ Palm Beach

Each of the three county governments (Broward, Miami-Dade, and Palm Beach) has separate ordinances regulating moving companies. Most regulations within the three ordinances are similar, but each county is responsible for its own enforcement. The following information provides consumers with a basic understanding of their rights and responsibilities when dealing with a moving company in the tri-county area. These ordinances only regulate moves that begin **and** end in any of the three counties.

Written Estimates - Consumers anticipating a move are entitled to a detailed written estimate that includes **ALL** expected charges related to labor, transportation, packing, inventory, storage, and additional valuation coverage. It is important that consumers clearly designate and reveal all that is to be moved. Moving companies may charge for an estimate; however, the cost of preparing an estimate must be fully disclosed and approved by the consumer. Moving companies cannot require that the right to an estimate be waived. All three counties require the moving company to provide the consumer with a written contract (contract for services/bill of lading) containing the total cost of the move and the consumer’s written authorization (including signature) **prior** to starting the move. A moving company cannot refuse to deliver your goods if you have paid the amount agreed in the written estimate and/or the written contract.

Written Inventory - Consumers have a right to a written inventory of all household goods to be moved by the moving company. The moving company may charge for the inventory. The moving company cannot require that the right to an inventory be waived, but the consumer may voluntarily waive the inventory process. All charges to complete an inventory by a moving company must conspicuously be disclosed to the consumer. In Palm Beach County a moving company must provide a “no charge” inventory when the move is not point-to-point/same day or storage is required.

Written Contracts - A written contract, often called a *bill of lading* or *contract for services*, is required to be prepared by the moving company and must be signed, timed and dated by the consumer (or her/his representative) **and** by the moving company representative before the work begins. The contract must conspicuously provide the “**bottom line**” cost of **all** charges associated with the move (i.e., inventory preparation, labor, transportation, packing materials, storage and any additional valuation coverage).

Lost/Damage Claims - The consumer has up to 60 days to notify the moving company **in writing** of any claim for loss or damage. If the claim cannot be satisfied in 30 days from date of the claim, the mover must advise the consumer of the status of the claim and the reason for the delay. The mover must satisfy or object to a claim no more than 90 days after receipt of the consumer’s written notice. If asked to sign a statement acknowledging receipt of goods, consumers may make notations on the receipt as to damaged or missing items.

Licenses/Permits - Moving companies operating in the tri-county area are required to be licensed/permitted by their respective county government consumer agency where the mover's primary business is located and the Florida Division of Consumer Services. Consumers may call the appropriate county consumer agency to determine the current license status of any local moving company.

If a problem is unable to be resolved with a moving company, please contact the appropriate government consumer agency immediately.

The above are general descriptions of the three ordinances regulating moving companies. More information may be obtained by contacting your county consumer agency.

* Contact the Palm Beach County Division of Consumer Affairs for more details regarding written inventory.

Information or complaints involving an Interstate move, call the Federal Motor Carrier Administration at 1-888-368-7238.

Information or complaints involving moves in Florida, outside the tri county area, call the Florida Division of Consumer Services at 1-800-435-7352.

| | | | |
|--------------------|---|--|---|
| County | Broward | Miami-Dade | Palm Beach |
| Agency Name | Consumer Protection | Consumer Services Dept. | Consumer Affairs Div. |
| Address | 1 N. University Drive Plantation, FL 33324 | 140 West Flagler Street Room 902 Miami, FL 33130 | 50 South Military Trail Suite 201 West Palm Beach, FL 33415 |
| Phone | (954) 765-4400 | (305) 375-3677 | (561) 712-6600 (Main) 888-852-7362 (Boca/Glades-toll free) |
| Fax | (954) 765-5309 | (305) 375-4120 | (561) 712-6610 |
| E-Mail | consumer@broward.org | consumer@miamidade.gov | consumer@co.palm-beach.fl.us |

This disclosure form must be provided to the customer with the written estimate. The form must be signed by the customer and the moving company prior to any work being performed. Original copy of the disclosures is to be given to the customer.