



MOTOR VEHICLE REPAIR SHOP INITIAL REGISTRATION APPLICATION
SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN INICIAL PARA TALLER DE REPARACIÓN

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

(For Official Use Only) / (Sólo para uso oficial)			
Company # _____	Shop# _____	Registration Paid to: _____	Certification Exemption Y ___ N ___

Type of Business / *Tipo de negocio:*
 ___ Fixed repair facility / *Establecimiento de reparaciones*
 ___ Mobile repair facility / *Unidad móvil de reparaciones*
 (VIN# _____)

1. Legal Business Name: _____
Nombre oficial de la compañía

2. Fictitious (Trade) Name: _____
Nombre ficticio o nombre por el cual se conoce a la compañía

3. Facility Address (Post Office Box Not Accepted)
Dirección del local - (No se aceptan apartados postales)
 Address: _____ City/State/Zip: _____
Dirección Ciudad/Estado/Código postal

4. Facility 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

5. Ownership Type / *Tipo de empresa:*

<input type="checkbox"/> Sole Proprietor <i>Dueño único</i> ____/____/____ Owner's Date of Birth <i>Fecha de nacimiento del dueño</i>	<input type="checkbox"/> Partnership <i>Sociedad</i> ____/____/____ Date of Partnership <i>Fecha de inicio de la sociedad</i>	<input type="checkbox"/> Corporation <i>Corporación</i> ____/____/____ Date of Incorporation <i>Fecha de registro de la corporación</i>
---	---	---

6. 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

7. Federal Tax/Employer Identification Number: _____
Numero federal de identificación del empleador

8. Information on All 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>
Social Security Number: _____ <i>Número de seguro social</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>
Social Security Number: _____ <i>Número del seguro social</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>
Social Security Number: _____ <i>Número de seguro social</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>
Social Security Number: _____ <i>Número del seguro social</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>

9. List the names of any other corporation, entity, or trade name through which any owner, director or officer engaged in the motor vehicle repair business within the past five years:
Dé el nombre de cualquier otra compañía, entidad o nombre usado en el giro por cualquiera de los dueños, directores o funcionarios para realizar negocios como agente del taller de reparación en los últimos cinco años.

10. Have you, or any partner(s) or corporate officers(s), as applicable, ever been enjoined by a court of competent jurisdiction from engaging in auto repair work with respect to the Motor Vehicle Repair Ordinance?

Se le ha prohibido alguna vez, por la corte judicial, realizar reparaciones de chapistería o de mecánica automovilística con respecto a la ordenanza sobre la reparación de vehículos automotores a usted, a alguno de sus socios o a alguno de los funcionarios corporativos de su firma? 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.

11. 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 motor vehicle repair shop?

¿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.

12. 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.

13. Person actively in charge of the shop/ *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

14. Repairs Offered / *Reparaciones que se ofrecen hacer:*

Automobiles, Light Trucks and Trailers / *Automóviles, camiones livianos y trailers*

1. ___ All repairs 2-9* / *Reparaciones del 2-9**
2. ___ Engine repair* / *Reparación de motores**
3. ___ Automatic transmission/trans axle* / *Tranmisión manual/eje trasero**
4. ___ Manual drive trans/rear axle* / *Transmisión manual/eje trasero**
5. ___ Front end* / *Reparaciones de frente**
6. ___ Brakes* / *Frenos**
7. ___ Electrical systems* / *Sistemas eléctricos**
8. ___ Heating/air conditioning* / *Calefacción/aire acondicionado**
9. ___ Engine performance* / *Especificaciones de motor**

Motorcycle / *Motocicleta*

10. ___ Motorcycle repair / *Reparación de motocicleta*

Recreational Trailers / *Trailers de recreo*

11. ___ Recreational trailer / *Trailer de recreo*

Heavy Duty Trucks Over 10,000 GVW / *Camiones grandes de más de 10,000 GVW*

12. ___ All truck repairs 13-18* / *Reparaciones de camión del 13-18**
13. ___ Engine repair-gasoline* / *Reparación de motor de gasolina**
14. ___ Engine repair-diesel* / *Reparación de motor de diesel**
15. ___ Drive train* / *Transmisión/eje trasero**
16. ___ Brakes* / *Frenos**
17. ___ Suspension/steering* / *Suspensión**
18. ___ Electrical* / *Trabajos eléctricos**

Other Repairs / *Otras reparaciones*

19. ___ Body and collision work* / *Trabajos de chapistería**
20. ___ Painting and refinishing* / *Pintura y retoques**
21. ___ Non-Structural* / *Trabajo no estructural*
22. ___ Other (specify) / *Otro (especifique)* _____
23. ___ Oil change / *Cambio de aceite*
24. ___ Alarm/radio installation / *Instalación alarma/radio*
25. ___ Window tinting / *Tinte de ventana*
26. ___ Glass installation / *Instalación de vidrios*
27. ___ Mufflers / *Silenciadores*
28. ___ Tire installation / *Instalación de llantas*
29. ___ Vehicle Graphics and Wraps/Grafica Vehicular
30. ___ Upholstery / *Tapicería*

* Your motor vehicle repair shop must have at least one (1) specialty or master mechanic or paint/body technician in its employ who has obtained a certificate in each type of repair work with an asterisk (*) that you check. The mechanic(s) or paint/body technician(s) must be ASE or AATI certified and registered with the Consumer Services Department.

* *Su taller de reparaciones de vehículos automotores tiene que tener empleado al menos un (1) mecánico especializado o técnico en pintura o chapistería que posee un certificado en cada uno de los tipos de trabajos de reparación que usted marque que aparecen indicados con un asterisco (*). Los mecánicos y técnicos en pintura o chapistería tienen que estar certificados por ASE o AATI e inscritos con el Departamento de Servicios al Consumidor.*

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 VII of Chapter 8A of the Code of Miami-Dade County, the name and registration number of my/our motor vehicle repair shop, as they appear in the records of the Director of the Miami-Dade Consumer Services Department, must be included in advertisements of my/our business. I/we further acknowledge that an advertisement includes free and paid listings in all business directories, flyers, radio and television ads, ads distributed in person or sent by mail, and classified ads.

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

Signature Date

*Yo/Nosotros _____, e/los suscritor/s, _____ de la compañía conocida
Nombre Posición*

como _____, bajo penalidad de perjurio, declaro/amos que yo/nosotros, he/hemos leído esta solicitud y verificamos que los hechos declarados en ella, son verdaderos y sin omisiones.

Yo/Nosotros cumpliremos las disposiciones del Código del Condado de Miami-Dade y de las demás leyes pertinentes.

Yo/Nosotros reconozco/reconocemos que según el Artículo VII del Capítulo 8A del Código del Condado de Miami-Dade, el nombre y número de inscripción de mi/nuestra taller de reparación, tal como aparecen en los archivos del Director del Departamento de Servicios al Consumidor del Condado de Miami-Dade, tiene que ser incluido en todo anuncio y propaganda comercial de mi/nuestra compañía.

Yo/Nosotros reconozco/reconocemos que esto incluye anuncios gratis o listados que hayan sido pagados en todos los directorios de anuncios comerciales, papeletas, radio y anuncios de televisión, anuncios distribuidos en persona o por correo y anuncios clasificados.

Yo/Nosotros reconozco/reconocemos que toda omisión o declaración falsa será razón suficiente para la suspensión, revocación o negación de la licencia del taller de reparación.

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 current, permanent County Local Business Tax Receipt
Copia de licencia de recibo local de negocios del condado
2. Copy of City Local Business Tax Receipt, if applicable
Copia de licencia de recibo local de negocios de la ciudad
3. Articles of Incorporation/Fictitious Name Registration
Acta constitutiva, inscripción de nombre ficticio
4. State Sales Tax Number Certificate of Registration
Número estatal de impuestos certificado de inscripción
5. DERM Permit / IW5 (See attachment #5)
Permiso de DERM / IW5 (Ver anexo #5)
6. Certificate of insurance to include general liability insurance in an amount not less than fifty thousand dollars (\$50,000.00), combined single limit, and garage-keepers legal liability insurance in any amount (See attachment #2)
Certificado de seguro que incluya un seguro de responsabilidad general por un monto de no menos de cincuenta mil dólares (\$50,000.00), límite individual combinado y seguro legal de responsabilidad de tenedores de garajes de cualquier monto (Véase anexo #2)
7. Copy invoice/ receipt (See attachment #3)
Copia de factura/recibo (Ver anexo #3)
8. Application Fee (See below)
Cuota de solicitud (Véase a continuación)

Application Fee
Cuota de la solicitud

Initial fee*----- See Attachment #1
Cuota inicial Ver anexo # 1*

*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 después de 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.*

MOTOR VEHICLE REPAIR SHOP INSPECTION
INSPECCIÓN DE TALLERES DE REPARACIÓN DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES

As soon as your initial application is complete, a Motor Vehicle Repair Enforcement Officer will conduct an inspection of your shop to ensure that it meets the requirements listed below. Once your shop passes inspection, you will be issued a registration certificate. To pass inspection, you must have:

Tan pronto esté terminada su solicitud inicial, un funcionario encargado del cumplimiento del código de reparaciones de vehículos automotores inspeccionará su taller para cerciorarse de que satisface las disposiciones enumeradas a continuación. Cuando su taller pase la inspección, se le emitirá a usted un certificado de inscripción. Para pasar la inspección, es necesario tener:

1. A set of current manuals for motor vehicles to be repaired or a complete set of current printed or electronic crash manuals for repair work performed by the motor vehicle body repair or paint facility, whichever is applicable.

Un conjunto de manuales al corriente para los vehículos que van a ser reparados o un conjunto de manuales de trabajos estructurales impreso o electrónicos para trabajos de reparación en el taller de trabajos estructurales o de pintura, según que sea pertinente.

2. Evidence of active management participation.

Prueba de participación activa de la gerencia.

3. A 2 foot by 3 foot “NOTICE TO CUSTOMERS” sign in English, Spanish and Creole as required by Section 8A-161.14 of the Miami-Dade County Code. (See attachment #6)

Un cartel identificado como el “NOTICE TO CUSTOMERS” (aviso a los clientes) en inglés, español y creol como se dispone en la Sección 8A-161.14. ((Ver anexo #6)

4. Equipment, in good working order, as applicable:

Equipos, en buenas condiciones, según sea pertinente:

SUSPENSION AND STEERING – (1) Wheel alignment system (2) Wheel balance

SUSPENCIÓN Y DIRECCIÓN – (1) Alineamiento (2) Balance

BRAKES- (1) Pressure bleeder (2) Asbestos collection equipment (3) Micrometer and drum gauge

FRENOS – (1) Bomba de vacío (2) Equipo de recolección (aspiradora) de asbestos (3) Micrómetro y medidor de tambora

ELECTRICAL SYSTEM – (1) Battery charger (2) Battery/charging /starting system tester

SISTEMA ELECTRICO – (1) Cargador de baterías (2) Sistema de pruebas para baterías/cargadores/motores de arranque

HEATER/AIR CONDITIONING – (1) Recycling or recovery equipment (2) Leak detector (3) Air conditioning charging station

CALEFACCION/AIRE ACONDICIONADO – *Equipo de reciclaje o recuperación (2) Detector de salidero (3) Estación de carga de aire*

ENGINE PERFORMANCE (including tune-ups) – (1) Engine analyzer with or in addition to a gas analyzer (2) Data stream access device

ESPECIFICACIÓN AVANZADA DEL MOTOR (incluidos los afinamientos) – *(1) Un analizador de motores, además un analizador de gases (2) Equipo de chequeo de datas (sensores, computadoras etc...)*

COSMETIC AND PAINT REPAIR FACILITY – (1) On-site spray booth (2) Guarantees, if any, displayed and available (3) An operable paint application system

TALLER DE PINTURA Y COSMÉTICOS – (1) Capilla de pintura (2) Garantías, si las hay anunciadas y disponibles (3) Sistema operable de aplicación de pintura

STRUCTURAL REPAIR FACILITY – (1) An operable metal inert gas welder (MIG) (2) A lift, rack or bench (3) Blueprints for all types of motor vehicles worked upon (4) A measuring device, symmetrical or asymmetrical, including the upper body (5) A four-point anchoring system suitable for all vehicles (6) Electrical or hydraulic equipment to make multiple and structural pulls for straightening (7) Guarantees, if any, displayed and available.

TALLER DE REPARACIONES ESTRUCTURALES – *(1) Máquina de soldar (MIG) operable (2) Planta o banco para levantar vehículos (3) Libros de medida para todo tipo de vehículos (4) Equipo de medir, simétrico o asimétrico incluida parte de arriba del vehículo (5) Sistema de anclaje de 4 puntos accesible a todos los vehículos (6) Torre eléctrica o hidráulica de halar estructuras para enderezar (7) Garantías, si las hay disponibles y anunciadas*

MIAMI-DADE COUNTY BUSINESS LICENSING INFORMATION
INFORMACIÓN SOBRE LAS LICENCIAS COMERCIALES DEL CONDADO DE MIAMI-DADE

Every business in Miami-Dade County must have proper business licenses. The following is a list of commonly needed licenses and/or permits:

Todo negocio del Condado de Miami-Dade tiene que obtener las licencias comerciales correctas. A continuación, se encuentra una lista de las licencias y permisos que se solicitan más frecuentemente:

FICTITIOUS NAME REGISTRATION: If your business uses a name other than your own personal one, it must be registered under the Fictitious Name Act.

Contact: Secretary of State, Division of Corporation, Fictitious Name Registration,
PO Box 1300, Tallahassee, FL 32303-1300. Telephone: 1(850) 488-9000

INSCRIPCIÓN DE UN NOMBRE FICTICIO: *Si su negocio usa un nombre que no es el suyo personal, tiene que estar inscrito con arreglo a la ley sobre nombres ficticios.*

Contacto: *Secretary of State, Division of Corporation, Fictitious Name Registration,
PO Box 1300, Tallahassee, FL 32303-1300. Tel.: 1(850) 488-9000*

CORPORATION FILING: To file articles of incorporation.

Contact: Florida Department of State, Division of Corporations , Corporate Filings,
PO Box 6327, Tallahassee, FL 32314. Telephone: 1(850)245-6052

CONSTITUCIÓN DE UNA COMPAÑÍA: *Para formar una compañía, comuníquese con: Florida Department of State, Division of Corporations , Corporate Filings,*

PO Box 6327, Tallahassee, FL 32314. Tel.: 1(850)245-6052

CERTIFICATE OF USE AND OCCUPANCY: If your business is located in the unincorporated area of Miami-Dade County, you are required to obtain a Certificate of Use and Occupancy (Zoning Use Permit).

Contact: Building Department, Zoning Permit Section, 11805 SW 26 Street, Miami, FL 33175.

Telephone: 786-315-2100

If your business is located within a municipality, contact your municipal officials.

CERTIFICADO DE USO Y DE HABITABILIDAD: *Si su negocio se encuentra en la zona no constituida en municipio de Condado de Miami-Dade, es necesario que usted obtenga un certificado de de uso y habitabilidad u ocupación (permiso de uso de zonificación).*

Contacto: *Building Department, Zoning Permit Section, 11805 SW 26 Street, Miami, FL 33175.*

Tel.: 786-315-2100

Si su negocio está en un municipio, comuníquese con los funcionarios de éste.

DEPARTMENT OF ENVIRONMENTAL RESOURCES MANAGEMENT (DERM):

Prior to issuance of the Certificate of Use and Occupancy, a review is required by DERM for compliance with environmental regulations. Depending on the type of business, a DERM Operating Permit may be required.

Unincorporated Areas - Contact: DERM, Planning Review Section, 11805 SW 26 Street, Miami, FL 33175.

Telephone: 786-315-2800

Incorporated Areas – Contact: DERM, 33 SW 2 Avenue, Miami, FL 33128. Telephone: 305-372-6789

DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS AMBIENTALES (DERM, SU IGLA EN INGLÉS):

Antes de emitirse el certificado de uso y ocupación o habitabilidad, DERM requiere estar en cumplimiento con el reglamento ambiental. Según el tipo de negocio, es posible que sea necesario obtener un permiso de funcionamiento de DERM.

Zonas no constituidas en municipios - Contacto: DERM, Planning Review Section, 11805 SW 26 Street, Miami, FL 33175.

Tel.: 786-315-2800

Zonas del Condado de Miami-Dade constituidas en municipios – Contacto: DERM, 33 SW 2 Avenue, Miami, FL 33128. Tel.: 305-372-6789

Local Business Tax Receipt: Once you have obtained your Certificate of Use and Occupancy or Zoning Use Permit, you are required to obtain a Local Business Tax.

Contact: Finance Department, Local Business Tax, 140 West Flagler Street, Room 101, Miami, FL 33130.

Telephone: 305-270-4949

If your business is located within a municipality, you may also need a municipal Occupational License. Contact your municipal officials.

LICENCIA OCUPACIONAL O PROFESIONAL: *Cuando usted haya obtenido su certificado de uso y ocupación y su permiso de uso de zonificación, tiene que obtener una licencia ocupacional del condado.*

Contacto: Finance Department, Occupational Licenses, 140 West Flagler Street, Room 101, Miami, FL 33130.

Tel.: 305-270-4949

USED MOTOR VEHICLE PARTS DEALER'S PERMIT: All paint and body shops, auto repair shops and auto parts dealers, who sell, use or install used motor vehicle parts, are required to obtain a Used Motor Vehicle Parts Dealer's Permit.

Contact: Miami-Dade Police Department, Economic Crime Bureau Auto Theft Section,
9501 NW 25 Street, Miami, FL 33172. Telephone: 305-994-1000

PERMISO DE CONCESIONARIOS DE PIEZAS USADAS DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES: *Todos los talleres de pintura y chapistería, los talleres de reparaciones automovilísticas y los concesionarios de piezas de vehículos que vendan, usen o instalen piezas de vehículos automotores, tienen que obtener un permiso de concesionario para piezas usadas de vehículos automotores.*

Contacto: Miami-Dade Police Department, Economic Crime Bureau Auto Theft Section,
9501 NW 25 Street, Miami, FL 33172. Telephone: 305-994-1000

OTHER REQUIRED INFORMATION: Other information required from the State and Federal Governments include:

Sales Tax – Contact: Florida Department of Revenue, 8175 NW 12 Street, Miami, fl 33126
Telephone: 305-470-5001

Federal Employer Identification Number – Contact: Internal Revenue Service, Federal Building, 51 SW 1 Street,
#705, Miami, FL 33126. Telephone: 1 (800) 829-3676

OTROS DATOS NECESARIOS: *Otros datos que pudiera necesitar del gobierno estatal o federal son:*

*Impuesto sobre las ventas – Contacto: Florida Department of Revenue, 8175 NW 12 Street, Miami, fl 33126
Tel.: 305-470-5001*

*Número federal de identificación laboral – Contacto: Internal Revenue Service, Federal Building, 51 SW 1 Street,
#705, Miami, FL 33126. Tel.: 1 (800) 829-3676*

All motor vehicle repair shops shall post, in a conspicuous place at each business location, a sign measuring not less than two (2) feet in width and three (3) feet in length, written in a legible manner as follows:

Todos los talleres de reparación de vehículos de motor deberán colocar en un lugar prominente del local, un letrero que mida no menos de dos (2) pies de ancho y tres (3) pies de alto, escrito en forma legible, de la manera siguiente:

Under the provisions of the Miami-Dade County Code, all customers are entitled to an estimate before repair work is begun and this business must comply with those provisions of the Miami-Dade County Code. If you have a complaint about the way services were provided, you may call the Miami-Dade County Consumer Services Department at (305)375-3677.

Según las disposiciones del código del Condado de Miami-Dade, todos los clientes tienen derecho a un estimado antes de que se comiencen los trabajos de reparación. Esta empresa debe cumplir con tales disposiciones del código del Condado de Miami-Dade. Si tiene alguna queja acerca de la forma en que la prestaron servicios, puede llamar al Departamento de Servicios al Consumidor del Condado de Miami-Dade al (305)375-3677.

Dapre Kod lalwa Miami-Dade County tout kliyan ki bay fe yon repesyon nan yon shop, gen dwa ekzije yon estimasyon pri-a avan travay-la komanse. Biznis-la oblije resekte lawa Miami-Dade County sa-a. Si ou gen plent pou pote sou yo te bay sevis yo, ou met rele Department Miami-Dade County Consumer Services lan nimer (305)375-3677.

ADDENDUM TO APPLICATION

Pursuant to Section 119.071(5), Florida Statutes (2007), agencies are required to adopt a written Social Security number collection policy.

The Consumer Services Department collects your Social Security number for the following purposes: Identification and Verification.

For those applying for a license, registration or certificate requiring a criminal background check, your Social Security number will also be used to verify this information.

Social Security numbers are also used as a unique numeric identifier and may be used for search purposes.

Acordando con la Sección 119.071(5), del estatuto de la Florida (2007), agencias gubernamentales están requeridas a proveer un aviso escrito en referencia a la solicitud de su número de seguro social.

El Departamento de Servicios al Consumidor pide su número de seguro social por las siguientes razones: Identificación y Verificación.

Para los que aplican para una licencia, certificado o registración requiriendo un chequeo criminal, su número de seguro social será usado para verificar información.

Números de seguro social son utilizados para identificar su número específico y para buscar su licencia.