Consumer Services Department

CONSUMER PROTECTION DIVISION
140 WEST FLAGLER STREET
SUITE 902
MIAMI, FLORIDA 33130-1561

Tel: (305) 375-4222 ☏ Fax: (305) 375-3512 ☏ E-mail: consumer@miamidade.gov

MOTOR VEHICLE MECHANIC/TECHNICIAN CERTIFICATION/APPRENTICE APPLICATION

***Fees*:** Expiration dates for Certified Mechanics and Apprentices correspond with the mechanic/apprentice date of birth. The department grants the option of renewing for an additional 12-month period. The cost of your current renewal is the fee as established in the renewal letter sent to you. The cost for adding an additional 12-month period is the fee established in the renewal letter plus an additional $15.00 for an Apprentice Permit or $25.00 for a Certified Mechanic. The cost of your initial application is determined by the month the application is received to the applicant's date of birth (See Attachment #1).
Checks or money orders should be made payable to: ***"Board of County Commissioners"***.

Check one of the following in each category:

____Initial Applicant ____Renewal Applicant
____Additional 12-month renewal *(optional)*

____Certified Specialty or Master Mechanic
____Certified Motor Vehicle Body Repair Technician
____Certified Motor Vehicle Paint Technician
____Mechanic or Paint/Body Apprentice Permit

APPLICANT INFORMATION

_____ *First Name* _____ *Last Name* _____ *Social Security Number* _____ *Home Telephone Number*

_____ *Home Address* _____ *City* _____ *State* _____ *Zip Code*

_____ *Driver's License Number* _____/____/____ *Date of Birth* _____ *Certified/Permit Number*

_____ *Cellular/Other Telephone Number* _____ *E-mail Address*

EMPLOYMENT INFORMATION

Place of Employment: _____

Address: _____

City, State, and Zip Code: _____

Shop MVR Registration Number: _____

Proof of Certification*:** Copies of ASE or AATI certification for each specialty category must support Application for Certification(s). Failure to provide proof of ASE or AATI certification will result in the issuance of an Apprentice Permit and overpayment is nonrefundable. ***Note: Mechanics with 20 years of experience who are 60 years of age as of December 31, 1998 must provide a personal sworn statement from a past or present employer that he/she has 20 years of experience. (Complete Page 3)

Under penalties of perjury, I declare that I have read the foregoing and that the facts stated in it are true.

_____ *Signature* _____/_____/_____ *Date*

Consumer Services Department

CONSUMER PROTECTION DIVISION
140 WEST FLAGLER STREET
SUITE 902
MIAMI, FLORIDA 33130-1561

Tel: (305) 375-4222 ☏ Fax: (305) 375-3512 ☏ E-mail: consumer@miamidade.gov

APLICACIÓN DE MECÁNICOS / TECNICOS CERTIFICADO / APRENDIZ DE REPARACIÓN DE VEHÍCULOS

CUOTAS: La fecha de vencimiento para los mecánicos aprendices o certificados corresponde con la fecha de nacimiento del mecánico/ aprendiz. El departamento le ofrece la opción de añadir 12 meses adicionales. El costo del certificado vigente esta establecido en la carta de renovación. El costo de agregar 12 meses adicionales es el costo establecido en la carta de renovación mas $15.00 adicionales por permiso de aprendiz o $25.00 adicionales por permiso de mecánico certificado. El costo de su aplicación inicial es determinado por el mes que la aplicación es recibida.
Cheques o giro postal deben de ser hecho pagadero a: ***"Board of County Commissioners"***.

Marque una para cada categoría:

____Aplicación Inicial ____Aplicación de Renovación
____12 meses adicionales *(opcional)*

____Mecánico Certificado o Mecánico Master
____Técnico Certificado en Chapistería
____Técnico Certificado en Pintura
____Mecánico o Técnico Aprendiz

INFORMACIÓN DEL APLICANTE

_____ _____ _____ _____
Nombre *Apellido* *Número de Seguridad Social* *Telefono de la Casa*

_____ _____ _____ _____
Dirección *Ciudad* *Estado* *Zona Postal*

_____ _____/_____/_____ _____
Número de la licencia de conducir *Fecha de Nacimiento* *# Certificado/Permiso*

_____ _____
Celular u otro Teléfono *Dirección de E-mail*

INFORMACIÓN DE EMPLEO

Lugar de Empleo: _____

Dirección: _____

Ciudad, Estado, y Zona Postal: _____

Número de Permiso MVR del Taller: _____

Prueba de certificación: Copias de la certificación ASE o AATI por categoría de especialidad debe ser adjunta a la Aplicación para Certificación(es). No presentar prueba de certificaciones ASE o AATI resultará en que reciban un permiso de aprendiz y el dinero pagado de más no se le devolverá. ***Nota**: Mecánicos con 20 años de experiencia que tengan mas de 60 años de edad desde Diciembre 31, 1998 tienen que presentar una declaración jurada de un previo empleador que confirme que él / ella tiene más de 20 años de experiencia (Completar Pagina 3).

Bajo la penalidad de perjurio, Yo declaro que he leído lo antes mencionado y que mi declaración es verdadera.

_____ _____/_____/_____
Firma *Fecha*

IMPORTANT

Mechanics with 20 years of experience who are 60 years of age as of December 31, 1998, <u>must provide a personal sworn statement from a past or present employer that he/she has 20 years of experience.</u>

(Mecánicos con más de 20 años de experiencia que tengan mas de 60 años de edad desde Diciembre 31, 1998, <u>tienen que presentar una declaración jurada de un previo o actual empleador que confirme que él /ella tiene más de 20 años de experiencia)</u>

SWORN STATEMENT *DECLARACION JURADA*

I hereby testify that _____ **has 20 years of experience**
Yo declaro que *Print Name(Escriba Nombre)* *tiene 20 años de experiencia como*
as a mechanic/technician.
Mecánico/Técnico.
Relationship to Applicant:
(Relación con el Aplicante)

_____

Number of years knowing Applicant: _____
(Número de años que conoce al aplicante)
Under penalties of perjury, I declare that the facts stated in this sworn statement are true.
Bajo penalidad de perjurio, yo declaro que lo escrito por mi en esta declaracion es verdad.

_____ _____/_____/_____
Signature of person providing sworn statement(Firma del declarante) *Date(Fecha)*

_____ _____/_____/_____
Signature of Applicant(Firma del Aplicante) *Date(Fecha)*

The following questions are optional and will be used for statistical purposes only. Please mark the box which best describes yourself. ***(Las siguientes preguntas son opcionales y seran usadas para propósitos estadísticos solamente. Marque el cuadrado que mejor lo describa a usted.)***

Race *Raza*:
- ☐ White (Non-Hispanic) *Blanco (No Hispano)*
- ☐ Black *Negro*
- ☐ Hispanic *Hispano*
- ☐ Other *Otro*

National Origin *Origen Nacional*:
- ☐ U.S. *Estado Unidense*
- ☐ Cuba *Cubano*
- ☐ Columbia *Colombiano*
- ☐ Haití *Haitiano*
- ☐ Nicaragua *Nicaraguense*
- ☐ Puerto Rico *Puerto Riqueño*
- ☐ Other *Otro* _____

Primary Language *Lengua Principal*:
- ☐ English *Ingles*
- ☐ Spanish *Español*
- ☐ French *Frances*
- ☐ Other *Otro* _____

Gender *Sexo*:
- ☐ Male *Masculino*
- ☐ Female *Femenino*

Under penalties of perjury, I declare that I have read the foregoing and that the facts stated in it are true.
(Bajo penalidades de perjurio, Yo declaro que me leido lo antes mencionado y que mis declaraciones son verdaderas.)

Consumer Services Department

CONSUMER PROTECTION DIVISION
140 WEST FLAGLER STREET
SUITE 902
MIAMI, FLORIDA 33130-1561

Tel: (305) 375-4222 ☏ Fax: (305) 375-3512 ☏ E-mail: consumer@miamidade.gov

AFFIDAVIT OF FINANCIAL LIABILITY

Do you, or any partner(s) or corporate officer(s), if applicable, owe money to Miami-Dade County, Florida, either individually or through any other business, as a result of any of the following:

(i) unpaid civil penalties;
(ii) unpaid administrative costs for a hearing;
(iii) unpaid County investigative, enforcement, testing or monitoring costs; or
(iv) unpaid liens?

Yes:
No:

I hereby certify that all information provided is true and correct. By signing this document, I acknowledge that if the information provided is not true and correct, my registration/permit/certificate will be suspended or revoked.

Print Name: Signature: Date:

DECLARACIÓN DE DEUDA FINANCIERA

Usted, o algún socio(s) u official(es) de la corporación, si aplica, debe dinero al Condado de Miami-Dade, Florida, ya sea individualmente o através de cualquier otro negocio, como resultado de cualquiera de lo siguiente:

(i) penalidades civiles no pagadas;
(ii) costos administrativos por una audiencia, no pagado
(iii) costos de investigación, cumplimiento de la ley, pruebas o aviso del Condado, no pagado; o
(iv) gravámenes, no pagados?

Si:
No:

Por esto yo certifico que toda la información proveída es correcta y verdadera. Firmando este documento yo confieso que si la información proveída no es verdadera y correcta, mi registración/permiso/certificado sera suspendido o revocado.

Imprima el Nombre: Firma: Fecha:

MOTOR VEHICLE MECHANIC APPLICATION QUESTIONNAIRE

1. Was the application easy to understand?
   (¿Le fue fácil entender la aplicación?)
   YES_____ NO_____

2. Were the samples/instructions provided in the registration package useful in assisting you with the completion of the application?
   (¿Encuentra usted que los ejemplos e instrucciones le sirvieron de ayuda para completar la aplicación?)
   YES_____ NO_____

3. How long did it take you to complete the application?
   (¿Cuánto tiempo le tomó completar la aplicación?)
   0-30MIN._____ 31-60MIN._____ 61-90MIN._____ 91MIN. OR MORE_____

Please feel free to provide us with your comments regarding the application process along with any suggestions you may have that would make the application process easier.
(Favor de darnos su comentario sobre el proceso de la aplicación con cualquier sugerencia que usted tenga para hacer el proceso más fácil.)

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

*RETURN THE COMPLETED QUESTIONNAIRE ALONG WITH YOUR RENEWAL/INITIAL APPLICATION.
(ENTREGE EL CUESTIONARIO COMPLETO JUNTO CON SU APLICACIÓN INICIAL/DE RENOVACIÓN.)

On behalf of the Licensing and Enforcement Section, we thank you for taking the time to complete our questionnaire. We strive to be 100% customer friendly. If at any time you should require assistance, please feel free to contact any member of our licensing and enforcement staff and we will gladly assist you with your needs.
(En nombre de nuestro equipo de Licencias y oficiales, les damos las gracias por haber tomado el tiempo para completar nuestro cuestionario. Nosotros tratamos de cumplir al 100% con nuestros clientes. Si en cualquier momento le fuera necesario la asistencia de uno de nuestros miembros de licencias u oficiales, con mucho gusto nosotros le trataremos de servir.)

MVR MECHANIC/TECHNICIAN CERTIFICATION PRORATION TABLE
(TABLA DE PRORATED PARA MVR MECANICOS/TECNICOS CERTIFICADOS)

Certified Mech/Tech
(Mec/Tec Certificado)

Month of Applying / *Mes En Que Aplica*

Month of Birthdate *(Mes de Nacimiento)*

	Jan	Feb	Mar	Apr	May	June	July	Aug	Sept	Oct	Nov	Dec
Jan	$25.00	$27.08	$29.16	$31.24	$33.32	$35.40	$37.48	$39.56	$41.64	$43.72	$45.80	$47.88
Feb	$22.92	$25.00	$27.08	$29.16	$31.24	$33.32	$35.40	$37.48	$39.56	$41.64	$43.72	$45.80
Mar	$20.84	$22.92	$25.00	$27.08	$29.16	$31.24	$33.32	$35.40	$37.48	$39.56	$41.64	$43.72
Apr	$18.76	$20.84	$22.92	$25.00	$27.08	$29.16	$31.24	$33.32	$35.40	$37.48	$39.56	$41.64
May	$16.68	$18.76	$20.84	$22.92	$25.00	$27.08	$29.16	$31.24	$33.32	$35.40	$37.48	$39.56
June	$14.60	$16.68	$18.76	$20.84	$22.92	$25.00	$27.08	$29.16	$31.24	$33.32	$35.40	$37.48
July	$12.52	$14.60	$16.68	$18.76	$20.84	$22.92	$25.00	$27.08	$29.16	$31.24	$33.32	$35.40
Aug	$10.44	$12.52	$14.60	$16.68	$18.76	$20.84	$22.92	$25.00	$27.08	$29.16	$31.24	$33.32
Sept	$8.36	$10.44	$12.52	$14.60	$16.68	$18.76	$20.84	$22.92	$25.00	$27.08	$29.16	$31.24
Oct	$6.28	$8.36	$10.44	$12.52	$14.60	$16.68	$18.76	$20.84	$22.92	$25.00	$27.08	$29.16
Nov	$4.20	$6.28	$8.36	$10.44	$12.52	$14.60	$16.68	$18.76	$20.84	$22.92	$25.00	$27.08
Dec	$2.08	$4.20	$6.28	$8.36	$10.44	$12.52	$14.60	$16.68	$18.76	$20.84	$22.92	$25.00

Minimum registration fee is $25. Example: If your birthdate is in July and you are applying in August, your prorated certification fee is $22.92 plus $25 for an additional year, for a total of $47.92. However, if your birthday is in November and you are applying in April, your prorated certification fee is $39.56.

(La Cuota minima de Registración es de $25. Ejemplo: Si su cumpleaños es en julio y usted está aplicando en agosto, su certificado prorateada es de $22.92 más $25 por un año adicional, por un total de $47.92. No obstante, si su cumpleaños es en noviembre y usted está aplicando en abril, su certificado prorateada es de $39.56.)

==========

Apprentice Permit
(Permiso de Aprendiz)

Month of Applying / *Mes En Que Aplica*

Month of Birthdate *(Mes de Nacimiento)*

	Jan	Feb	Mar	Apr	May	June	July	Aug	Sept	Oct	Nov	Dec
Jan	$15.00	$16.25	$17.50	$18.75	$20.00	$21.25	$22.50	$23.75	$25.00	$26.25	$27.50	$28.75
Feb	$13.75	$15.00	$16.25	$17.50	$18.75	$20.00	$21.25	$22.50	$23.75	$25.00	$26.25	$27.50
Mar	$12.50	$13.75	$15.00	$16.25	$17.50	$18.75	$20.00	$21.25	$22.50	$23.75	$25.00	$26.25
Apr	$11.25	$12.50	$13.75	$15.00	$16.25	$17.50	$18.75	$20.00	$21.25	$22.50	$23.75	$25.00
May	$10.00	$11.25	$12.50	$13.75	$15.00	$16.25	$17.50	$18.75	$20.00	$21.25	$22.50	$23.75
June	$8.75	$10.00	$11.25	$12.50	$13.75	$15.00	$16.25	$17.50	$18.75	$20.00	$21.25	$22.50
July	$7.50	$8.75	$10.00	$11.25	$12.50	$13.75	$15.00	$16.25	$17.50	$18.75	$20.00	$21.25
Aug	$6.25	$7.50	$8.75	$10.00	$11.25	$12.50	$13.75	$15.00	$16.25	$17.50	$18.75	$20.00
Sept	$5.00	$6.25	$7.50	$8.75	$10.00	$11.25	$12.50	$13.75	$15.00	$16.25	$17.50	$18.75
Oct	$3.75	$5.00	$6.25	$7.50	$8.75	$10.00	$11.25	$12.50	$13.75	$15.00	$16.25	$17.50
Nov	$2.50	$3.75	$5.00	$6.25	$7.50	$8.75	$10.00	$11.25	$12.50	$13.75	$15.00	$16.25
Dec	$1.25	$2.50	$3.75	$5.00	$6.25	$7.50	$8.75	$10.00	$11.25	$12.50	$13.75	$15.00

Minimum registration fee is $15. Example: If your birthdate is in December and you are applying in August, your prorated permit fee is $20.00. However, if your birthday is in February and you are applying in November, your prorated permit fee is $3.75 plus $15 for an additional year, for a total of $18.75.

(La Cuota minima de Registración es de $15. Ejemplo: Si su cumpleaños es en diciembre y usted está aplicando en agosto, su permiso prorateado es de $20. No obstante, si su cumpleaños es en febrero y usted aplicando en noviembre, su permiso prorateado es de $3.75 más $15 por un año adicional por un total de $18.75.)

ATTACHMENT #1
ADJUNTO #1