

SOLICITUD PARA INSCRIBIR UN NEGOCIO DE REMOLQUES

Tipo de Solicitud: Marque uno de los siguientes:

☐ Primera

☐ Renovación

☐ Renovación a los 2 años

Servicios Proporcionados: Marque todos los que se apliquen

☐ Remolques sin autorización

☐ Remolques con autorización

TIPO DE PROPIETARIO: Marque uno de los siguientes:

☐ Corporación

☐ Propietario único

☐ Nombre ficticio

☐ Otro _____

INFORMACIÓN COMERCIAL:

Nombre de la empresa: _____

Haciendo negocios como (D/B/A, sigla en inglés) _____

Dirección: _____

Dirección postal: _____

Teléfono: _____ Fax: _____ Celular: _____

Correo electrónico _____ Número de la licencia de remolque por el condado: _____

Número de identificación tributaria federal (FEIN#, sigla en inglés): _____

INFORMACIÓN SOBRE EL DUEÑO/DIRECTIVO: (Sírvese adjuntar una página aparte para dueños/directivos adicionales)

Nombre del dueño/directivo: _____

Nombre del dueño/directivo: _____

Puesto: _____

Puesto: _____

Fecha de nacimiento: _____

Fecha de nacimiento: _____

Dirección y código postal: _____

Dirección y código postal _____

Nombre del dueño/directivo: _____

Nombre del dueño/directivo: _____

Puesto: _____

Puesto: _____

Fecha de nacimiento: _____

Fecha de nacimiento: _____

Dirección y código postal: _____

Dirección y código postal _____

Por favor conteste sí o no a las siguientes preguntas:

Sí ☐ No ☐ ¿Usted o algún(os) socio(s), directivo(s) corporativo(s) o accionista(s) que son dueños, tienen, controlan o que tienen un interés beneficioso en cinco (5) por ciento o más de las acciones emitidas y en manos del público, como se aplique, tiene(n) algún auto de detención pendiente tiene(n) tres (3) o más delitos menores que fueron cometidos durante los últimos treinta y seis (36) meses o tiene(n) una (1) o más condenas por un delito mayor durante los últimos cinco años que involucra homicidio criminal; secuestro; un delito sexual; un delito de agresión; asalto; hurto; incendio intencional; fraude; robo si es que el delito fue cometido contra una persona con la cual el solicitante estuvo en contacto mientras estaba involucrado en servicios de remolque o almacenaje; indecencia pública; posesión de un arma; y una violación de cualquier ley que tiene que ver con sustancias controladas? *Si es que sí, por favor proporcione detalles en una página aparte?*

Sí ☐ No ☐ ¿Usted o algún(os) socio(s), directivo(s) corporativo(s) o accionista(s) que son dueños, tienen, controlan o que tienen un interés beneficioso en cinco (5) por ciento o más de las acciones emitidas y en manos del público, como se aplique, ¿Usted tiene(n) una licencia para remolques actualmente suspendida, tiene(n) penas civiles pendientes que no han sido resueltas que fueron impuestas debido a violaciones de la ordenanza de remolques o tenía(n) una licencia para remolcar que fue revocada mediante acción de la Dirección de Asuntos Comerciales y de Protección al Consumidor del Condado de Miami-Dade durante los dos (2) años que anteceden la fecha de esta solicitud? *Si es que sí, por favor proporcione detalles en una página aparte.*

Sí ☐ No ☐ ¿Usted le debe dinero al Condado de Miami-Dade, sea individualmente o a través de cualquier otro negocio? (embargos preventivos no pagados, etc.) *Si es que sí, sírvase brindar detalles en una página aparte.*

**DIRECCIÓN Y TELÉFONOS DEL LUGAR DE ALMACENAJE DE VEHÍCULOS REMOLCADOS
(SOLO REMOLCADORES NO-AUTORIZADOS)**

(Por favor añada una página aparte para direcciones adicionales de almacenaje)

Dirección: _____ Ciudad/Estado/Código postal: _____

Número principal: (____) ____-____ Número secundario: (____) ____-____

**INFORMACIÓN DEL ESTACIONAMIENTO DE CAMIONE(S) REMOLCADORES
(SOLO REMOLCADORES CON AUTORIZACIÓN)**

El camión esta estacionado en

Dirección: _____ Ciudad/Estado/Código Postal _____

Esta ubicación es un _____ (ejemplo: garaje)

Complete la siguiente lista de verificación, incluidos los elementos adjuntos o incluidos con esta solicitud.:

- Las solicitudes de Renovación solo deben incluir los elementos subrayados a continuación:

- | | |
|---|---|
| ☐ <u>Solicitud completa</u> | ☐ <u>Recibo de Impuesto Comercial Local del Condado</u> |
| ☐ <u>Tarifas de licencia</u> | ☐ Descripción del Plan de Gestión (Solo Torres Sin Consentimiento) |
| ☐ Descripción de servicios (Solo Torres Sin Consentimiento) | ☐ Certificado de Uso y Ocupación (Solo Torres Sin Consentimiento) |
| ☐ <u>Artículos de Constitución o Registro de Nombre Ficticio.</u> | ☐ Tarifas de Remolque y Almacenamiento (Solo Torres Sin Consentimiento) |
| ☐ <u>Recibo de Impuesto Comercial Local de la Ciudad, si corresponde</u> | ☐ <u>Certificado de Seguro de Responsabilidad Civil de Automóviles (Ver anexo)</u> |
| ☐ <u>Registro de Vehículos</u> | ☐ <u>Copia de la Licencia de Conducir del Propietario</u> |

INFORMACIÓN DE VEHÍCULO(S) REMOLCADOR(ES) (Añada una página aparte si es necesario)

<u>AÑO/MARCA/MODELO</u>	<u>CLASE</u>	<u>No. DE IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO/VIN</u>	<u>No. DE PLACA DEL VEHÍCULO</u>

Yo, _____, el suscrito, declaro bajo pena de perjurio, que he leído la solicitud precedente y verifico que los hechos declarados en esta son ciertos y completos. Yo cumpliré con las provisiones del Código del Condado de Miami-Dade y todas las otras leyes que se apliquen. Yo entiendo que penas civiles pueden ser impuestas por violaciones del Código del Condado de Miami-Dade. Yo reconozco que como dispone el Artículo III del Capítulo 30 del Código del Condado de Miami-Dade, el número de licencia emitido por el Condado de Miami-Dade a mi /para negocio de remolques, con las palabras "M-D.C Tow. Lic. No. _____" tiene que aparecer en toda la publicidad. Este requisito concierne a todos los medios que incluyen: publicidad gratuita y pagada en directorios telefónicos, formularios de negocios, tarjetas de presentación, folletos, radio, televisión y avisos por internet, publicidad en vehículos comerciales, letreros, anuncios y anuncios destacados. Yo reconozco que omisiones o declaraciones falsas serán motivo para la suspensión, revocación o la no-emisión de una licencia o permiso. **Además, yo reconozco que las tarifas para la licencia no son reembolsables y que solicitudes incompletas serán denegadas inmediatamente.**

Hay dos opciones de envío:

- 1) Imprima esta solicitud, firme y ponga la fecha, y envíela a nuestra oficina con las tarifas y los elementos requeridos de la lista de verificación anterior.
- 2) firmar electrónicamente, cargar, junto con lo requerido de la lista de verificación anterior a https://energov.miamidade.gov/EnerGov_Prod/SelfService#/home y pagar las tarifas.

Instrucciones para firmar electrónicamente:

- 1) escriba /s/ al comienzo de cada bloque de firma; 2) luego escriba su nombre completo; 3) feche la solicitud.

Su firma electrónica debe aparecer como: /s/ Jane Doe

Una firma electrónica tiene la misma fuerza y efecto que una firma escrita, de conformidad con la Sección 668.004, Estatutos de Florida

FIRMA DEL SOLICITANTE

FECHA

PARA TODOS LOS DIRECTIVOS CORPORATIVOS Y PROPIETARIOS ÚNICOS

Política de recolección de números de seguro social: La sección 119.071(5) de los Estatutos de la Florida dispone que agencias están obligadas a adoptar una Política por escrito de recolección de números de seguro social. La Oficina de Protección al Consumidor necesita los ultimo cuatro números del Seguro Social con el propósito de confirmar identificaciones. Por favor escriba en los cuadritos de abajo los último cuatro números de su seguro social en el espacio(s) a continuación. Una vez que la investigación de antecedentes criminales se haya completado, su número de seguro social será tachado de nuestro archivo.

Nombre/último cuatro de su número del seguro social

Nombre/último cuatro de su número del seguro social

Nombre/último cuatro de su número del seguro social

Nombre/último cuatro de su número del seguro social