Estado Libre Asociado de Puerto Rico
CUERPO DE BOMBEROS DE PUERTO RICO
Negociado de Prevención de Incendios

Pago de Multa Administrativa

Nombre del solicitante:_____

Fecha de nacimiento:_____

Nombre del establecimiento:

_____

Teléfono:_____

Dirección:

_____

_____

_____

_____

Cantidad de multa: $_____
(Cifra de Ingreso-5305)

Número de boleto:_____

Fecha de expedición:_____

Distrito:_____

Seleccione uno:

Primera violación ____

Segunda violación ____

Tercera violación ____