

## SOLICITUD DE LICENCIA PARA OPERAR ESTACIONES DE INSPECCION DE VEHICULOS DE MOTOR

### **INSTRUCCIONES:**

1. Favor leer todo el formulario antes de iniciar su cumplimentación.
2. Toda solicitud debe venir acompañada del certificado de Conducta expedido por la Policía de Puerto Rico.
3. Asegúrese de que conoce los requisitos que exige la Oficina de Inspección de Vehículos de Motor incluidos en el Reglamento vigente antes de radicar esta solicitud.
4. Toda información aquí rendida será debidamente corroborada por lo que le solicitamos la mayor exactitud posible para evitar contratiempos a usted y a este Departamento.

### **Favor suministrar la siguiente información:**

1. Nombre del Solicitante: \_\_\_\_\_
2. Número de Teléfono(s): \_\_\_\_\_
3. Dirección Postal: \_\_\_\_\_
4. Dirección Residencial: \_\_\_\_\_
5. Indique el número de estaciones que está dispuesto a operar y la localización de las mismas.

1	2	3
?	?	?

---

---

6. a. Facilidades físicas con que cuenta (tipo de estructura, espacio promedio disponible, ubicación, etc.)

Ancho: _____	Largo: _____	Alto: _____
? Hormigón	? Zinc	? Aluminio
? Madera	? Otros	

b. Si no cuenta con facilidades físicas informe si está dispuesto a proveerlas.

Sí ?

No ?

Explique: \_\_\_\_\_

c. Si no cuenta con facilidades físicas informe si está dispuesto a proveerlas.

1) Supervisores

2) Mecánicos

3) Otros

7. Detalle el equipo que posee o podrá adquirir para llevar a cabo inspecciones de vehículos livianos y pesados.

A-	
B-	
C-	
D-	

E-	
F-	
G-	
H-	

8. ¿Ha sido usted o alguna de las personas que designará para operar las estaciones, convicto de algún delito grave?

Sí ?

No ?

9. Referencias Personales:

Nombre	Dirección	Teléfono

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante

\_\_\_\_\_  
Fecha

**PARA USO OFICIAL SOLAMENTE – NO CUMPLIMENTE**

INVESTIGACION DE SOLICITUD PARA OPERAR ESTACION DE INSPECCION

1. Nombre de la Empresa \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_
2. Dirección \_\_\_\_\_
3. Nombre del Dueño o Gerente \_\_\_\_\_
4. Tipo de Empresa \_\_\_\_\_
- a) Estación de Gasolina ?      b) Garaje ?      c) Taller de Reparación ?
- d) Centro Automotriz ?      e) Flota de Vehículos ?      f) Otros: \_\_\_\_\_ ?
5. Condiciones Físicas del Area que será utilizada para las Inspecciones:

Tipo de Construcción Existente	
Estructura	Pavimento
? Hormigón	? Hormigón
? Aluminio	? Asfalto
? Zinc	? No pavimento
? Otros (especifique)	? Otros (especifique)
_____	_____
_____	_____

	S	NS
Planta Física		
Apariencia		
Iluminación		
Ventilación		

6. Estacionamiento: Ancho \_\_\_\_\_ Largo \_\_\_\_\_ Accesible ? Sí ? No
7. Entradas al Area de Inspección ? 1 ? 2 ? 3 Dimensiones \_\_\_\_\_
8. Facilidades para Instalar Equipo: ? Sí ? No
9. Personal: Total \_\_\_\_\_

Nombre	Técnico Automotriz		Número Licencia Técnico
	Sí	No	

10. Equipo Disponible:

Identificación de Equipo	S	NS	Capacidad	Fabricante

S = Satisfactorio

NS = No Satisfactorio

