

**ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
COMISIONADO DE INSTITUCIONES FINANCIERAS
SOLICITUD DE LICENCIA**

TIPO DE LICENCIA

Información general

1. Nombre del Solicitante	6. Localización de la Oficina Principal	
2. Nombre Comercial (DBA)	7. Numero Seg. Soc. o Patronal	
3. Tipo de Organización		
4. Lugar de Incorporación	8. Si el solicitante es un individuo indicar dirección residencial	
5. Numero Teléfono	Zip Code	
9. Si el solicitante es una corporación indique la siguiente información para cada directorio y/o oficial incluyendo titulo de la posición en la Junta de Directores.		
Nombre	Dirección	Titulo

10. Nombre y dirección del agente residente.

(Nombre)

Zip Code

11. Provea la siguiente información para cada accionista que posea el 10% o más de las acciones con derecho al voto. Si el solicitante es una subsidiaria, indique el nombre de la compañía matriz y la información correspondiente de sus accionistas.

Nombre	Dirección	Num. Acciones y %

12. Si el solicitante es una sociedad indique la siguiente información para cada socio:

Nombre	Dirección	Título

13. ¿Se le ha denegado, suspendido o revocado a usted o alguna de las personas mencionadas en esta solicitud, una licencia en Puerto Rico, Cualquier estado u otra jurisdicción? Si contenta en la afirmativa ofrezca detalles.

14. ¿Ha sido usted o cualquier persona mencionada en esta solicitud convicta de algún crimen serio? Si contesta en la afirmativa ofrezca detalles.

15. Describa la experiencia del solicitante en este tipo de negocio o cualquier otro. Si es una corporación o sociedad puede someter resume de los principales oficiales o socios.

16. Indique su relación actual con otras organizaciones.

17. Provea la siguiente información en relación con los administradores del negocio incluyendo al gerente de la oficina para la cual se solicita esta licencia.

Nombre	Título	Dirección

Información relacionada con la oficina o sucursal a establecerse

18. Indique la dirección física donde estará localizada la oficina parra la cual se solicita licencia.

19. Indique otros negocios que se llevaran a cabo en la dirección arriba indicada o en otras localidades.

Tipo de Negocio	Dirección
	Zip Code
	Zip Code

Yo, _____ juro solemnemente que las respuestas y declaraciones precedentes, conjuntamente con aquellas que se incluyen en los documentos recién presentados como prueba, han sido hechas por mi con conocimiento de causa y que las mismas son ciertas y correctas y que no he omitido la presentación de hechos materiales que dan apoyo a tales asuntos.

Dado bajo mi firma hoy _____ de _____ de _____ .

Persona Autorizada

Firma

Incluya una Resolución Corporativa certificada por el secretario de la corporación en la que se indique que la persona que firma esta solicitud esta autorizada a solicitar esta licencia.

ACTA NOTARIAL NO. _____

Jurada y suscrita ante mi por _____

Mayor de edad y residente en _____

A quien conozco personalmente hoy _____ de _____ de _____ .

En _____ de _____ de _____ .

SELLO

Notario

Si el notario es residente de otro estado o jurisdicción deberán someter una certificación del estado o jurisdicción indicando la fecha de expiración del nombramiento del notario.