

7. Información sobre su Cónyuge:

Nombre: _____ Seguro Social: _____

Ocupación Actual: _____

Nombre y dirección del Patrono: _____

_____ Teléfono: _____

8. Ocupación o Negocio Actual: _____

Posición o Clase de Negocio: _____

Fecha en que comenzó a Trabajar/Negocio _____

Nombre y Dirección del Patrono/Negocio _____

_____ Teléfono: _____

Sueldo/Ingreso Mensual y/o Volumen del Negocio _____

Puesto / Posición: _____

9. ¿Tiene usted algún negocio u oficina profesional en sociedad con otros?

Si No

10. ¿Ha sido usted convicto por violación de alguna ley estatal o federal relacionada con el uso, venta y/o distribución de Sustancias Controladas o convicto de delito grave o delito menos grave que implique depravación moral a tenor con la Ley Número 83 del 2 de julio de 1987 y el Reglamento Hípico y/o la Ley Número 115 del 22 de julio de 1974 conocido como "Código Penal de Puerto Rico?"

Si o No o En caso afirmativo, ofrezca detalles, fecha, lugar y número de caso:

11. ¿Tiene usted algún familiar trabajando para la Administración de la Industria y el Deporte Hípico?

Si No En caso afirmativo; indique nombre, puesto que ocupa y parentesco.

Nombre Puesto Parentesco

12. ¿Tiene usted algún familiar trabajando para la Empresa Operadora del Hipódromo?

Si No En caso afirmativo; Indique nombre, puesto que ocupa y parentesco.

Nombre Puesto Parentesco

13. ¿Es usted dueño de alguna Agencia Hípica, o tiene interés económico en alguna?

Si No En caso afirmativo, indique:

Nombre del Dueño Número de la Agencia Hípica

14. ¿Están Gravados por algún préstamo o alguna obligación los caballos de su propiedad?

Si No En caso afirmativo, explique en que consiste el Gravamen y dé el nombre de la persona o entidad a favor de quién están Gravados y la Cuantía del mismo?

15. ¿Tiene usted algún familiar que sea Dueño de Caballos, Entrenador o Jinetes?

Si No En caso afirmativo, informe lo siguiente:

Nombre Oficio y Número de Licencia Parentesco

Nombre y Dirección de la persona para la cual trabaja

Nombre Oficio y Número de Licencia Parentesco

Nombre y Dirección de la persona para la cual trabaja

16. Nombre, Dirección y Teléfono de familiar más cercano:

17. ¿Ha incurrido usted, en alguna ocasión y en alguna jurisdicción en prácticas ilícitas o perjudiciales al Deporte Hípico?

Si No En caso afirmativo dé detalles en hoja aparte.

18. ¿Ha tenido el solicitante licencia alguna relacionada con la actividad hípica fuera de Puerto Rico?

Si No En caso afirmativo, informe lo siguiente:

Número de Licencia _____ Lugar _____

Clase de Licencia _____ Fecha de Exp. _____

Fecha de Venc. _____ Núm. de Ejemplares _____

19. ¿Le ha sido suspendida o cancelada su licencia en algún Estado o País Extranjero?

Si No En caso afirmativo, detalle en hoja aparte.

20. ¿Está usted dispuestos someterse a pruebas antidrogas bajo condiciones a establecerse por Reglamento a ser promulgado por la Junta Hípica?

Si No

21. ¿Radicó usted las Planillas Trimestrales de Seguro Social para sus empleados en la actividad hípica? Si No

22. ¿Radicó usted las Planillas Trimestrales de Seguro por Desempleo y Seguro de Incapacidad para sus empleados en la actividad hípica?

Si No

- *Es requisito indispensable que usted suministre esta información.*

30. Licencias que posee:

| Clase | Número | Fecha de Expedición | Fecha de Expiración |
|-------|--------|---------------------|---------------------|
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |

31. Localización de la finca o plantel donde están estabulados sus ejemplares de cría:

Cabida de la Finca _____ Cuerda _____

JURAMENTO

Yo, _____, Juro solemnemente que todos los datos que se expresan anteriormente son ciertos, me consta de mi propio conocimiento y que los documentos que con esta solicitud se someten son oficiales y originales y que no han sido en forma alguna alterados y que al aceptar la Licencia de _____, expedida por el Administrador Hípico, me comprometo a cumplir fiel y estrictamente con las disposiciones de la Ley y el Reglamento Hípico, así como las ordenes y resoluciones que dicte la Junta Hípica y el Administrador Hípico. Reconozco además que el uso del privilegio que me concede esta licencia me permitirá lograr acceso a las áreas restringidas de los hipódromos en Puerto Rico, por lo cual acepto que mi vehículo de motor podría estar sujeto a registros por parte de funcionarios de la Administración de la Industria y el Deporte Hípico y de las Empresas Operadoras de los hipódromos. Me comprometo a portar, mientras esté en las áreas antes mencionadas, en un lugar visible sobre mi persona, la licencia que me ha sido concedida.

_____ Firma de Solicitante _____ Fecha

Affidávit Número _____

Jurado y suscrito ante mí por _____, mayor de edad, vecino de _____, Puerto Rico y a quién doy Fe de conocer en _____, Puerto Rico, hoy ____ de _____ de 200____.

NOTARIO PUBLICO

ACCION FINAL PARA ESTA SOLICITUD

PARA USO DE LA OFICINA DEL ADMINISTRADOR HIPICO

___ **APROBADA** ___ **DENEGADA**

PAGO DE DERECHOS

RAZONES _____

PAGADOS EN _____

RECIBO NUM. _____

CHEQUE NUM. _____

GIRO POSTAL NUM. _____

LICENCIA NUMERO _____

EFFECTIVO _____

OTORGADA EL _____

ATH _____

ADMINISTRADOR HIPICO

RECAUDADOR OFICIAL