

Estado de la Florida
Departamento de Negocios y Regulaciones Profesionales
Division de Apuestas Pari-Mutuel
www.myfloridalicense.com

POR FAVOR NO COMPLETAR ESTA SOLICITUDE

Solo es una traducción para completar la solicitud en Ingles. Toda la informacion es de ser puesta en la hoja principal.

Instrucciones: Por favor leer todas las secciones detalladamente y completar las secciones que le correspondan. Todas las preguntas tienen que ser respondidas en su totalidad. Por favor poner informacion adicional en una pagina aparte y adjuntar a esta solicitud. Escribir claramente en tinta negra o azul. No escribir en la seccion **“For Agency Use Only”**. Todos los nuevos solicitantes tienen que entregar una tarjeta de huellas dactilares. Costos pueden ser solo pagos con cheque o giro de dinero a nombre de **DBPR** en fondos **US Dollars**.

Esta seccion es para todos los solicitantes

<i>Nombre de Compania</i>	<i>Numero Federal del Empleado/Numero de Seguro Social</i>
<i>Negocios Como(D/B/A) Nombre</i>	<i>Tipo de Licencia</i> <input type="checkbox"/> Apuestas <input type="checkbox"/> Salon de Cartas (Casino)
<i>Descripcion de su Compania</i> <input type="checkbox"/> Proprietario <input type="checkbox"/> Sociedad <input type="checkbox"/> Corporacion/LLC <input type="checkbox"/> Inmuebles <input type="checkbox"/> Otro	
<i>El Negocio es (marque todos los que aplique)</i> <input type="checkbox"/> Dueño de Animales <input type="checkbox"/> Contratista de Concesionario	

<input type="checkbox"/> Compania de Tote <input type="checkbox"/> Vendedor
<input type="checkbox"/> Establo <input type="checkbox"/> Vendedor de Salon de Cartas (Casino)
<input type="checkbox"/> Perrera <input type="checkbox"/> Compania de Manejo de Casino

<i>Direccion</i>			
<i>Cuidad</i>	<i>Estado</i>	<i>Codigo Postal</i>	<i>Pais, si fuera de USA</i>
<i>Telefono</i>	<i>Celular</i>		
Duenos, Oficiales y Directivos			
<i>Nombre</i>	<i>Titulo</i>	<i>% de Sociedad</i>	

Informacion de Fondo
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No El negocio tiene o a tenido licencia de carreras o apuestas en este o otra jurisdiccion de juego?
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No El negocio o el dueno del negocio, su licencia de apuestas ha sido suspendida, revocada o negada en este estado o otro estado del pais?
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No El negocio o el dueno del negocio, ha voluntariamente abandonado su licencia ocupacional de apuestas por persecucion en este estado o otro estado o pais?
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Es usted conocedor de accion pendiente disciplinaria en contra de usted o su negocio en esta jurisdiccion o de otro estado?