

# SAN DIEGO COUNTY SHERIFF'S DEPARTMENT

## (DEPARTAMENTO DEL ALGUACIL DEL CONDADO DE SAN DIEGO)

License Division, 9621 Ridgehaven Court, PO Box 939062 San Diego, CA 92193-9062

William D. Gore, Alguacil

 $oldsymbol{L} \#$ 

### SOLICITUD DE TARJETA DE IDENTIFICACIÓN DE CONDUCTOR DE TAXI

#### LOS NUEVOS CONDUCTORES DEBEN PRESENTAR LO SIGUIENTE CON ESTA SOLICITUD:

- 1. Licencia de conducir de California vigente
- 2. Certificado DQE1/Tarjeta de seguridad
- 3. Cuota de tramite \$103.00 (cheque o efectivo)
- Prueba de ciudadanía EE. UU. o tarjeta de residencia vigente (Si no ha nacido en Estados Unidos)
- 5. Comprobantes de contratación (deben tener fecha dentro de 7 días laborables)
- 6. 49.00 USD en efectivo/cheque para toma de huellas dactilares DOJ<sup>2</sup> (tarifa aparte)
- 7. Resultados de la prueba de abuso de sustancias (dentro de los últimos 30 días)8. Certificado de impuestos de empresa (si se recoge en la ciudad de San Diego)

| NOMBRE:                         |                   |   | TELÉFONO (                    | CELULAR:             |                     |
|---------------------------------|-------------------|---|-------------------------------|----------------------|---------------------|
| ·                               | (Primer non       |   |                               | <u></u>              |                     |
| HAGA UNA LISTA DE CUA           | LQUIER ALIAS US   | SADO (En el pasado o el presente incluyen | do el apellido de soltera): _ |                      |                     |
| FECHA DE NACIMIENTO:            |                   | LUGAR DE NACIMIENTO:                      | NÚMERO DE RESIDENCIA:         |                      |                     |
|                                 |                   |   |                               |                      |                     |
| SEXO:                           | ESTATURA:         | PESO:                                     | CABELLO:                      | OJOS:                |                     |
| NÚMERO DE SEGURO SOC            | TIAL:             | LICENCI                                   | A DE CONDUCIR:                |                      |                     |
| DIRECCIÓN RESIDENCIAL           | :                 |   |                               |                      |                     |
| DIDECCIÓN DOCTAR                | (Número)          | (Calle)                                   | (Ciudad)                      |                      | (Código postal)     |
| DIRECCION POSTAL:               |                   |   |                               |                      | <del></del>         |
| TELÉFONO DE CASA:               |                   | TELÉFONO CELULAR:                         | TELÉ                          | FONO DEL TRABAJO:    |                     |
|                                 |                   |   |                               |                      |                     |
| DIRECCIÓN DE CORREO E           | LECTRÓNICO:       |   |                               |                      |                     |
| CONTACTO DE EMERGENO            | CIA:              |   |                               |                      |                     |
|                                 | (Nombre)          | (Dirección)                               | (Número de telé               | efono)               | (Relación)          |
| 1 11 4 11 1                     | '1 4              |   | , 2 Det - Day                 |                      |                     |
| 1. ¿Ha tenido alguna ve         | z un accidente n  | nientras conducía un vehículo de i        | notor? □sí □ N                | 10                   |                     |
| 2. ¿Es usted adicto al us       | so de narcóticos, | drogas peligrosas o alcohol?              | SÍ □ NO                       |                      |                     |
| 3. ¿Es usted un delincue        | ente sexual regis | trado? □sí □ NO                           |                               |                      |                     |
| v                               |                   |   |                               |                      |                     |
| 4. ¿Ha sido <u>alguna vez c</u> | detenido o conde  | enado por un delito menor, un del         | ito grave o una infrac        | eción de tránsito en | movimiento? ⊔SI ⊔ N |
| SI RESPONDE AFIRMATIV           | VAMENTE A LAS I   | PREGUNTAS 1, 2, 3 O 4, EXPLIQUE EN        | EL REVERSO DEL FOI            | RMULARIO.            |                     |
|                                 |                   | *******                                   |                               |                      | ***                 |
|                                 |                   | formación que he proporcionado            | •                             | -                    | -                   |
|                                 | _                 | eridas, a menos que se especifiqu         |                               | -                    |                     |
|                                 |                   | ído y entiendo las secciones del co       | · ·                           |                      |                     |
|                                 |                   |   |                               | CHA:                 |                     |
| ACEPTADO POR:                   |                   |   | FEC                           | CHA:                 |                     |

EL COMPROBANTE DE CONTRATACIÓN DE CADA EMPRESA DEBE ADJUNTARSE A LA SOLICITUD Y FECHARSE EN UN PLAZO DE 7 DÍAS HÁBILES A PARTIR DE LA INTENCIÓN DE CONDUCIR O ALQUILAR EL TAXI

<sup>1</sup> DQE, Driving Quality Excellence (Excelencia en la Calidad de Conducción)

<sup>2</sup> DOJ, Department of Justice (Departamento de Justicia)

## TARJETA DE IDENTIFICACIÓN DE TAXISTA PÁGINA DOS

## EXPLICACIÓN A LAS PREGUNTAS 1 A 4

| 1. Accidente(s) mientras conducía un vehículo de motor: Indique la(s) fecha(s) y expliq   | ue brevemente lo sucedido:                                     |
|---|--|
|   |  |
|   |  |
| 2. A dissión al congrumo de estrutofosientes (incluidos fórmesos mestados) y/o due esse nol                                     | lignogas v/a alashali  |
| 2. Adicción al consumo de estupefacientes (incluidos fármacos rectados) y/o drogas pel<br>Fecha(s) y tipo(s) de drogas/alcohol: | ngrosas y/o arconor.   |
|   |  |
| 3. Delincuente sexual registrado: Fecha(s) de la condena y número de registro:  |  |
|   |  |
| 4. Arrestos y/o condenas:   |  |
| Fecha del incidente: Cargo(s) Agencia que efectuó el arresto  | Disposición del cargo (liberta condicional, bajo palabra, etc. |
| recha dei incidente. <u>Cargo(s)</u> Agencia que efectuo el arresto   | condicional, bajo parabra, etc.                                |
|   |  |
|   |  |
|   |  |
|   |  |
|   |  |
| ***************************************   | ******   |
| PARA USO DE LA DIVISIÓN DE LICENCIAS DEL ALGUACIL:  |  |
| COMPROBANTES DE CONTRATACIÓN DE LA EMPRESA VERIFICADOS I  | POR:   |

TD1 Revisado 07/17