

**Solicitud y declaración jurada de licencia recreativa
APPLICATION AND AFFIDAVIT FOR RECREATIONAL LICENSE**

Antecedentes:

La Oficina de Manutención Infantil le proporciona este formulario para cumplir los estatutos estatales relacionados con las personas que no tienen número de Seguro Social y solicitan una licencia recreativa de conformidad con las secciones 29.971 y 29.974 de los Estatutos de Wisconsin.

Si una persona que solicita una licencia según el estatuto respectivo de licencias de su agencia no tiene número de Seguro Social, como condición para obtener dicha licencia, deberá presentar una declaración hecha o suscrita bajo juramento o afirmación a la junta indicando que no tiene número de Seguro Social. El Departamento de Niños y Familias deberá prescribir el formato de la declaración. Una licencia emitida con base en la declaración falsa que se presentó no es válida.

Instrucciones para el solicitante:

Llene la declaración jurada en su totalidad y fírmela en presencia de un notario público. Después de notarla, puede enviar la solicitud por correspondencia a la dirección de Madison que se indica a continuación para su procesamiento. Se le enviará un aviso por correo postal con su número de identificación de cliente del Departamento de Recursos Naturales (Department of Natural Resources, DNR) para que pueda comprar una licencia. Este número aparecerá en todas las licencias y deberá presentarlo junto con su fecha de nacimiento en todas las futuras compras de licencias.

WI DNR
Customer & Outreach Services – CS/1
PO Box 7924
Madison, WI 53707-7924

También puede llevar la declaración jurada a cualquier centro de servicio del DNR o agente de licencias para comprar su licencia de pesca o caza. El agente se comunicará con el DNR, enviará por fax la solicitud y solicitará un número de identificación de cliente del DNR para usted. Esto puede llevar varios minutos y requerir que vuelva al agente después de que reciba la confirmación de que se le ha asignado un número de identificación de cliente del DNR. El agente recogerá la declaración jurada original y la enviará al DNR de Wisconsin.

Instrucciones a los Agentes:

Guard eel original para su agencia y envíe por correo o FAX una copia del formulario completo a:

Department of Children and Families Bureau
of Child Support
Attn: License Coordinator
P.O. Box 7935
Madison, WI 53707-7935 Email:

bcsinfo@wisconsin.gov

Fax Number: (608) 422-7165

Todo los formularios completados deben mantenerse en un archive confidencial bajo llave. Gracias por su cooperación

Wisconsin Department of Children and Families Bureau of Child Support

Solicitud y declaración jurada de licencia recreativa
APPLICATION AND AFFIDAVIT FOR RECREATIONAL LICENSE

Por favor imprima sus respuestas.

Cada firma en la declaración jurada debe realizarse en presencia de un notario público. El formulario completo y notariado debe ser presentado al DOT.

Nombre completo del solicitante (primer nombre)		(Segundo nombre)	(Apellido)		
Dirección Calle		Apto.	Ciudad	Estado	Código postal
Dirección postal (si es diferente de la anterior)					
Género masculino/femenino	Estatura (pies) (pulgadas)	Peso	Color del cabello	Color de los ojos	
Fecha de nacimiento	Condado de nacimiento		Estado de nacimiento		
Número de teléfono ()	Número de teléfono celular ()		N.º de licencia de conducir		
Nombre completo del tutor del solicitante (primer nombre)		(Segundo nombre)	(Apellido)		
Nombre completo del tutor del solicitante (primer nombre)		(Segundo nombre)	(Apellido)		

Declaración jurada

Por la presente, certifico que NO tengo número de Seguro Social porque:

- Tengo un formulario 4029 del Servicio de Impuestos Internos (Internal Revenue Service, IRS) aprobado (exención del pago de impuestos de seguro social)
- Otro (debe explicar) _____ Si en algún momento en el futuro obtengo un número de seguro social, se lo proporcionaré al Departamento de Recursos Naturales dentro de los 30 días posteriores a su recepción.

Entiendo que proporcionar una declaración jurada falsa invalida automáticamente esta solicitud. Por lo tanto, todas y cada una de las licencias emitidas como resultado también serán invalidas, y puedo estar sujeto a sanciones por falso testimonio según la sección 946.32 de los Estatutos, y por cazar o usar trampas sin una licencia válida según las secciones 29.971 y 29.974 de los Estatutos.

Firma del solicitante

NOTARIO

Estado de Wisconsin, Condado de _____

Este document fue firmado ante mí el (fecha) _____

Firma del notario

Fecha de vencimiento del notario

Notary's Seal

El formulario notariado completo debe enviarse al DNR. Puede visitar el centro de servicio local para obtener una emisión inmediata o enviarlo por correspondencia a: WI DNR Customer & outreach Services-CS\1, P.O. Box 7924, Madison, WI 53707-7924. Las declaraciones juradas que se reciban por correspondencia se procesarán dentro de los cinco días hábiles. Una vez que se le asigne un número de cliente del DNR, puede comprar su licencia en cualquier sede de agente de ventas autorizado del DNR.

SOLO PARA USO DEL DNR:	Fecha de asignación: _____
Número de cliente del DNR: _____	Número de cliente del DNR: _____