

## Solicitud y declaración jurada para la licencia el registro o el certificado de título

APPLICATION AND AFFIDAVIT FOR LICENSE, REGISTRATION, OR CERTIFICATE OF TITLE

### Antecedentes:

La Bureau of Child Support (Oficina de manutención infantil) le provee este formulario para cumplir con los estatutos estatales pertenecientes a personas que no tienen un número de Social Security (seguridad social) y que solicitan una licencia, un registro o un certificado del título, en conformidad con uno de los estatutos descritos en el formulario de solicitud adjunto.

Si una persona que solicita una licencia, un registro o un certificado del título, de conformidad con el respectivo estatuto de licencia, registro o certificado del título del Department of Transportation (Departamento de Transporte), no tiene un número de Social Security (seguridad social), la persona, como condición para obtener dicha licencia, registro o certificado del título, debe presentar una declaración realizada o suscrita bajo juramento o afirmación ante la junta de que la persona no posee un número de Social Security (seguridad social). El formulario de la declaración será prescrito por el Department of Children and Families (Departamento de Niños y Familias). Una licencia, un registro o un certificado del título expedido con base en la presentación de una declaración falsa es inválido.

### Instrucciones para el solicitante:

Complete íntegramente la solicitud y la declaración jurada y fírmela en presencia de un Notario Público. Después de haber sido certificada, envíe la solicitud y la declaración jurada certificadas al DOT.

### Instrucciones para los agentes de DOT:

Conserve la solicitud y declaración jurada originales para su agencia y envíe por correo postal, correo electrónico, 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

Correo electrónico: [bcsinfo@wisconsin.gov](mailto:bcsinfo@wisconsin.gov)

Número de fax: (608) 422-7165

Todos los formularios completos se deben conservar en un archivo cerrado y confidencial.

## Solicitud y declaración jurada para la licencia el registro o el certificado de título

APPLICATION AND AFFIDAVIT FOR LICENSE, REGISTRATION, OR CERTIFICATE OF TITLE

Por favor, imprima sus respuestas. Cada firma en la declaración jurada debe ser colocada en presencia de un notario público. El formulario certificado completo se debe presentar ante el DOT.

Nombre completo del solicitante (primer nombre)		(Segundo nombre)	(Apellido)			
Dirección, calle		Dpto.	Ciudad	Estado	Código postal	
Dirección postal (si es diferente a la anterior)						
Género, femenino/masculino	Altura	(pies)	(pulgadas)	Peso	Color de cabello	Color de ojos
Fecha de nacimiento		País 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, doy fe que NO tengo un número de Social Security (seguridad social) porque:

Tengo un formulario 4029 aprobado del IRS (exención del pago de impuestos de seguridad social)

Otro (se requiere explicación) \_\_\_\_\_.

Si en algún momento en el futuro obtengo un número de seguridad social, lo proporcionaré junto con mi próxima solicitud de renovación.

Entiendo que proporcionar una declaración jurada falsa causa la invalidación automática de esta solicitud. Por lo tanto, toda licencia, registro o certificado del título expedido como resultado de esta también será inválido y es posible que quede sujeto a penalidades por falso juramentos. 946.32, Stats., y por operar sin una licencia, un registro o un certificado válido del título de conformidad con ss 218.0114.14(21g)(c), 218.02(2)(a)3., 218.04(3)(a)3., 218.05(3)(am)3., 218.11(2)(am)4., 218.12(2)(am)3., 218.21(2f)(a), 218.31(1f),(a) 218.41(2)(am)3., 218.51(3)(am)3., 341.51(4)(am), 342.06(1)(eh), 343.14(2)(br), 343.305(6)(e)2.am., 343.61(2)(a)1m., 343.62(2)(am) Stats.

Firma de solicitante \_\_\_\_\_

### NOTARIO

Estado de Wisconsin, condado de \_\_\_\_\_

Este documento fue firmado ante mí el (fecha) \_\_\_\_\_

Firma del notario \_\_\_\_\_

Fecha de vencimiento del notario \_\_\_\_\_

Sello del notario

PARA USO DEL DOT SOLAMENTE: Nombre de la división \_\_\_\_\_ Fecha de reenvío a DCF: \_\_\_\_\_

Nombre del contacto de la división: \_\_\_\_\_ Número de teléfono del contacto: \_\_\_\_\_