

11. Nombre y Dirección del (de los) abogado (s) que le (s) ofrecen servicios legales:

12. Adjunto los siguientes documentos:

Nueva	Renovación	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cheque Certificado o Giro Postal a nombre del Secretario de Hacienda por la cantidad de \$500.00. (Toda solicitud radicada después del 30 de Junio será por la cantidad de \$350.00)
<input type="checkbox"/>		Historial Personal de Socios, Incorporadores, Oficiales y/o Funcionarios con documentos requeridos.
<input type="checkbox"/>		Nombre de los Oficiales de la Corporación, Residente, Vicepresidente, Tesorero y Secretario, sus direcciones postales y residenciales, número de teléfonos, licencias de conducir y Seguro Social.
<input type="checkbox"/>		Nombre de los accionistas de la corporación, sus direcciones postales y residenciales, porcentaje de acciones que posee cada uno, número de teléfono, licencia de conducir y Seguro Social.
<input type="checkbox"/>		Relación de Agencias de Cobros que posee con direcciones del lugar donde están localizadas, direcciones postales, teléfonos y nombre de los gerentes y número de licencia.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fianza por \$5,000.00 a favor del Estado Libre Asociado de Puerto Rico o evidencia de la continuidad de ésta.
<input type="checkbox"/>		Copia Certificada de la Escritura de Constitución de Sociedad o del Certificado y Artículos de Incorporación.
<input type="checkbox"/>		Certificado Negativo de Deuda por Concepto de Contribución de Seguro por Desempleo o Incapacidad.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Certificación Negativa de Deuda Contributiva del Departamento de Hacienda.
<input type="checkbox"/>		Copia del Permiso de Uso del Local, de la Patente Municipal del Contrato de Arrendamiento o evidencia de título si es propiedad del solicitante.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Copia de la reconciliación bancaria más reciente de las cuentas de operaciones de la firma y de los fondos pertenecientes a los clientes.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Carta (s) autorizando al Departamento a verificar las cuentas antes indicadas. Esta deberá informar nombre de la institución bancaria, y la dirección de la oficina o sucursal, y los números de las cuentas.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Listado con nombre y dirección de las firmas (clientes) a las que se le dio servicio durante el último año.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Copia de Estados Financieros del último año.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Certificado (s) de Antecedentes Penales actualizado (s) del (de los) dueños, socios, o presidente de la agencia.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Certificado Negativo de ASUME (si es individuo)

()

Evidencia de que está registrado en el Registro de Comerciantes y de Negocios de Puerto Rico, en el Departamento de Desarrollo Económico y Comercio.

Por la presente hago constar bajo Juramento que he completado la Solicitud en su totalidad y que la información suministrada en ésta es correcta y verdadera según mi mejor entender y creencia y que he sido debidamente autorizado para suministrarla.

En _____ el _____

Firma del Declarante

Nombre (letra molde)

Título

JURAMENTO

AFFIDAVIT NUM. _____

Jurada y suscrita ante mí por _____

a nombre y en representación de _____

mayor de edad y vecino de _____

a quien conozco personalmente en _____

hoy _____.

Notario Público

12. Experiencias de trabajo durante los últimos cinco años

A. Nombre y Dirección del Patrono _____

Supervisor Inmediato _____ Fecha _____

B. Nombre y Dirección del Patrono _____

Supervisor Inmediato _____ Fecha _____

C. Nombre y Dirección del Patrono _____

Supervisor Inmediato _____ Fecha _____

13. A. Bienes que posee _____, _____, _____

_____, _____, _____

B. Obligaciones:

Acreeedores	Tipo de Deuda	Núm. Cuenta

14. Incluyo los siguientes documentos:

- () Un retrato 2 x 2
- () Cartas autorizando a los acreeedores a dar referencias sobre mi crédito
- () Certificado Negativo de Deuda Contributiva
- () Certificado Negativo de Antecedentes Penales
- () Tres cartas de recomendaciones personales y tres de referencias de crédito
- () Copia de estados financieros del último año, certificado por un Contador Público Autorizado

Certificado: Que toda la información aquí suministrada es correcta y autorizo al Departamento de Asuntos del Consumidor o a su representante, a obtener de las fuentes necesarias los datos pertinentes para la evaluación de la solicitud de referencia.

_____ Fecha

_____ Firma

BOND

KNOW ALL MEN BY THESE PRESENT, that _____
(Name of Applicant)

(Business Address of Applicant)

of the City of _____, Commonwealth of Puerto Rico, as
Principal, and _____ of the City of
(Name of Surety)

_____, Commonwealth of Puerto Rico, as Surety, are held and
firmly bound unto the Commonwealth of Puerto Rico for the use and benefit of the State including
cost of publication of the notice of revocation or relinquishment of the license and of any claimant
of the licensee for any liability incurred with respect to the receipt, handling and transfer of money,
collected on account of others by the licensee under and by virtue of the provisions of Act No. 143
approved June 27, 1968 in the principal sum of _____ dollars (\$) for the payment
of which, well and truly to be made we, the Principal and Surety bind ourselves, our heirs,
executors, administrators, successors and assignees, jointly and severally by these presents.

WHEREAS, aforesaid Principal has applied for a license under the provisions of the
aforesaid Act and,

WHEREAS, the aforesaid Act provides, and includes as a precedent to the issuances of a
license, that applicant shall furnish a bond.

NOW THEREFORE, the condition of the foregoing obligation is such that if the obligor will
faithfully conform to and abide the provisions of this Act, and will honestly and faithfully perform all
obligation and undertakings in connection with the collection, handling and transfer of money by
virtue and under the aforesaid Act, and will pay to the State and to any person all money that
become due and owing to the State or to such person under the provisions of aforesaid Act
because of any liabilities emerging from the collection, handling and transfer of money on account
of others by aforesaid principal as licensee under and by virtue of the provisions of the aforesaid
Act, then this obligation will be void; otherwise is will remain in full force and effect.

This bond shall continue in full force and effect jointly with the license and sixty (60) days
after expiration of the license, voluntary cease of operation of the collection agency or temporary
suspension or revocation of the license by the Secretary of the Department of Consumer Affairs.

This bond shall also answer, by the Surety, for the cost of publication of the notice of revocation or relinquishment of the license. Nevertheless the cancellation of the license shall not affect the affectivity on this policy of claims originated by acts that occur prior to cancellation of said license.

If the surety here in shall so elect, this bond may be cancelled at any time by the surety by filing with the Secretary of the Department of Consumer Affairs of Puerto Rico an advance thirty (30) days written notice by registered mail, of such cancellation, but said Surety so filing said notice shall no be discharged from any liability already accrued under this bond or which shall accrued under this Bond or which shall accrued herein before the expiration of a sixty (60) days period after cancellation of said license. Surety shall remain liable for all the money collected, handled or transferred on account of others during the terms of this bond and prior to the date of cancellation.

That regardless of the number of years this bond remains in force the aggregate liability of the surety hereunder for any and all claims or judgments to one or more claimants in no event shall exceed the full amount of this Bond.

IN WITNESS WHEREOF, we have duly executed the foregoing obligation this _____ day of _____, to be effective on the _____ day of _____.

(Principal)

Seal of Any By _____
(Authorized Signature)

Countersigned at _____, _____ this
(Name of Surety)

_____ day of _____

Seal if Any By _____
(Attorney in Fact)