



TOWN OF ISLIP
655 Main St., Islip, NY 11751

LINDA D. VAVRICKA
Town Clerk & Registrar

Aplicación para negocio de grúa
Costo: \$200

Información del negocio

Nombre del negocio: _____

Dirección del negocio: _____

Número del Mapa de impuestos comerciales: _____

Número de teléfono del negocio: _____ Numero de teléfono durante la noche: _____

Dirección de correo electrónico: _____

Dirección del área de espera: _____

Numero de mapa de impuestos del área de espera: _____

Nombre del solicitante: _____ Fecha de nacimiento: _____

Dirección de casa: _____

Número de teléfono de casa: _____ Número de seguro social: _____

1. ¿Posee una propiedad en la que realizará su negocio de remolque? SI NO

2. Tipo de negocio: Propietario único Asociación Corporación

3. Si es una asociación, enumere los socios (incluya toda la información):

NOMBRE	DIRECCION	FECHA DE NACIMIENTO	No. DE SEGURO SOCIAL

Información del camión de remolque

AÑO	MARCA Y MODELO	# DE IDENTIFICACION DEL VEHICULO	NUMERO DE PLACA

Información del seguro

Nombre de la compañía de seguros: _____

Numero de póliza: _____ Fecha de expiración: _____

Cobertura de responsabilidad: \$ _____ Cobertura de daños a la propiedad \$ _____

¿Usted o algún socio / miembro / funcionario / director ha sido condenado por un delito en los últimos 5 años? SI NO

En caso afirmativo, proporcione detalles:

LUGAR DE CARGO	FECHA DE CARGO / ARRESTO	FECHA DE LA CONDENACIÓN	SENTENCIA IMPUESTA

Información de la lista (marque todas las que correspondan)

- Accidente del este Accidente del sur Accidente del norte Cuarto Precinto SERVICIO PESADO
- *Marque aquí si también desea estar en la lista de no accidentes

POR LA PRESENTE JURO QUE LAS RESPUESTAS AQUÍ CONTENIDAS Y LA INFORMACION SUMINISTRADA CON ESTA SOLICITUD SON FIRMAS A MI MEJOR CONOCIMIENTO Y CREENCIA.

ENTIENDO QUE LAS DECLARACIONES FALSAS HECHAS EN ESTE DOCUMENTO SUMINISTRADAS CON ESTA SOLICITUD SON SANCIONABLES COMO UN DELITO MENOR DE CLASE "A" DE CONFORMIDAD CON LA SECCION 210.45 DE LA LEY PENAL DEL ESTADO DE NUEVA YORK.

LAS DECLARACIONES FALSAS QUE SE HAGAN AQUÍ SERAN MOTIVOS DE NEGACION DE LICENCIA

FIRMA DEL SOLICITANTE
JURADO ANTE MI ESTE

DÍA DE _____ 20____

NOTARIO PUBLICO

****FOR OFFICE USE ONLY****

Fingerprints paid: _____
License Issued: _____
License #: _____
Check # _____
Receipt# _____

License Fee: \$ _____
Medallion: \$ _____ x _____
Non-Accident: \$ _____
Accident: \$ _____
Heavy Duty Roster: \$ _____
Total: \$ _____