



SOLICITUD DE REGISTRO DEL PERMISIONARIO

Número de id. del permisionario (uso oficial únicamente)

Rev. 10/6/15
Página 1 de 3

TIPO DE ENTIDAD LEGAL: (MARQUE SOLO UNA OPCIÓN)

- CORPORACIÓN, LLC O LLP (COMPLETE LAS SECCIONES 1A Y DE 2 A 5)
ASOCIACIÓN (COMPLETE LAS SECCIONES 1B Y DE 2 A 5)
EMPRESA CONJUNTA (COMPLETE LAS SECCIONES 1C Y DE 2 A 5)
EMPRESA UNIPERSONAL (COMPLETE LAS SECCIONES 1D Y DE 2 A 5)

Los campos que llevan un asterisco (*) son obligatorios.

SECCIÓN 1A: Información del solicitante (CORPORACIÓN, LLC O LLP)

Nombre legal del permisionario* (como está registrado con el Departamento de Estado del Estado de Nueva York):
Número de id. fiscal* (Número de identificación del empleador [Employer Identification Number, EIN]):
Número de id. del Departamento de Estado del NYS*:
Dirección* (no se aceptan apartados postales):
Ciudad*: Estado*: Código postal*:
N.º de tel.*: N.º de fax:
Número de teléfono de emergencia disponible las 24 horas* (se debe poder establecer contacto inmediato):
Correo electrónico del solicitante:

Otra información del Departamento de Estado del Estado de Nueva York (NY State Department of State, NYS DOS)

Nombre del trámite del NYS DOS (nombre al que el DOS enviará el trámite por correo postal si se acepta en nombre de la entidad):
Dirección del trámite del NYS DOS (dirección a la que el DOS enviará el trámite por correo postal si se acepta en nombre de la entidad):
Dirección:
Ciudad: Estado: Código postal:
Nombre ficticio (nombre comercial):

SECCIÓN 1B: Información del solicitante (SOCIEDAD)

Nombre legal del permisionario* (según figura en el archivo del secretario del condado):
Número de id. fiscal* (EIN): o número del Seguro Social:
Número de clasificación (dado por la Oficina Administrativa del Condado):
Dirección* (no se aceptan apartados postales):
Ciudad*: Estado*: Código postal*:
N.º de tel.*: N.º de fax:
Número de teléfono de emergencia disponible las 24 horas* (se debe poder establecer contacto inmediato):
Correo electrónico del solicitante:

SECCIÓN 1C: Información del solicitante (EMPRESA CONJUNTA)

Nombre legal del permisionario* (según lo dispuesto en el Acuerdo):
Número de id. fiscal* (EIN): o número del Seguro Social:
Dirección* (no se aceptan apartados postales):
Ciudad*: Estado*: Código postal*:
N.º de tel.*: N.º de fax:
Número de teléfono de emergencia disponible las 24 horas* (se debe poder establecer contacto inmediato):
Correo electrónico del solicitante:

SECCIÓN 1D: Información del solicitante (EMPRESA UNIPERSONAL)

Nombre legal del permisionario*:
Número de id. fiscal* (EIN): o número del Seguro Social:
Dirección* (no se aceptan apartados postales):
Ciudad*: Estado*: Código postal*:
N.º de tel.*: N.º de fax:
Número de teléfono de emergencia disponible las 24 horas* (se debe poder establecer contacto inmediato):
Correo electrónico del solicitante:

SECCIÓN 2: Cualificación

Categoría de trabajo realizado (marque todas las opciones que correspondan)*
Contratista general
Contratista del gobierno
Contratista de aceras
Toldo
Contenedor de desperdicios comerciales
Otro

Licencia/N.º de registro de la Comisión de Integridad en los Negocios (Bus. Integrity Comm., BIC):

Numero de licencia de plomero:

Tipos de permisionario (para uso oficial únicamente): A / C / CPY / CRC / G / H / P / S / UC

SECCIÓN 3: Agregar contactos

¿En qué distritos (Boroughs) trabajará? Manhattan Brooklyn Queens Bronx Staten Island En toda la ciudad
(Marque todas las opciones que correspondan)

Representante principal designado para aceptar el servicio de citaciones en su oficina comercial*

► Tipo de contacto*: _____ Nombre*: _____ Apellido*: _____

Propósito (para uso oficial únicamente): B / C / EM / P / S N.º de tel.*: (____) _____ - _____

La dirección es la misma que la dirección principal en la sección 1 correspondiente

Dirección* (no se aceptan apartados postales): _____

Ciudad*: _____ Estado*: _____ Código postal*: _____

Representante secundario designado para aceptar el servicio de citaciones en su oficina comercial*

► Tipo de contacto*: _____ Nombre*: _____ Apellido*: _____

Propósito (para uso oficial únicamente): B / C / EM / P / S N.º de tel.*: (____) _____ - _____

La dirección es la misma que la dirección principal en la sección 1 correspondiente

Dirección* (no se aceptan apartados postales): _____

Ciudad*: _____ Estado*: _____ Código postal*: _____

Personal de la entidad legal principal*: (empleados de oficina/directores/agentes de gestión/propietario/socios/miembros/empleados, etc.) - USE LA PÁGINA 3 SI NECESITA MÁS ENTRADAS

► Tipo de contacto*: _____ Nombre*: _____ Apellido*: _____

Propósito (para uso oficial únicamente): B / C / EM / P / S N.º de tel.*: (____) _____ - _____

La dirección es la misma que la dirección principal en la sección 1 correspondiente

Dirección* (no se aceptan apartados postales): _____

Ciudad*: _____ Estado*: _____ Código postal*: _____

Personal de la entidad legal secundaria*: (empleados de oficina/directores/agentes de gestión/propietario/socios/miembros/empleados, etc.) - USE LA PÁGINA 3 SI NECESITA MÁS ENTRADAS

► Tipo de contacto*: _____ Nombre*: _____ Apellido*: _____

Propósito (para uso oficial únicamente): B / C / EM / P / S N.º de tel.*: (____) _____ - _____

La dirección es la misma que la dirección principal en la sección 1 correspondiente

Dirección* (no se aceptan apartados postales): _____

Ciudad*: _____ Estado*: _____ Código postal*: _____

△ **OPCIONAL:** Para agregar más representantes autorizados para obtener permisos, complete la página 3. △

SECCIÓN 4: Seguro

Los nuevos solicitantes de permisos deben presentar constancia de que tienen seguro, como se indica en el artículo 2-02 de las Normas de Autopistas del Departamento de Transporte de la Ciudad de Nueva York (New York City Department of Transport, NYCDOT). Para obtener formularios e información actualizados sobre el seguro, visite el Manual de Trabajo en las Calles del NYCDOT: <http://streetworksmannual.nyc/appendices/appendixb>

SECCIÓN 5: Firma del signatario autorizado por la entidad legal (NOTA: EL NOMBRE DE ESTA PERSONA APARECERÁ EN TODOS LOS PERMISOS DEL DOT)

Nombre del signatario*: _____ Cargo*: _____
(en letra de imprenta)

Firma*: _____ Fecha*: ____/____/____

ESTE FORMULARIO DEBE NOTARIZARSE

Condado del _____ estado de Nueva York,

Este día _____ de _____, compareció personalmente ante mí _____,

de quien tengo conocimiento de que es la persona que se describe y que firmó el instrumento anterior, y confirmo que _____ firmó dicho instrumento.

Notas de la solicitud

- **NOTA:** La dirección de correo electrónico es obligatoria si el solicitante quiere usar el Sistema de Gestión de Permisos NYCStreets en línea.
- **NOTA:** El NYCDOT solo emitirá permisos en nombre del plomero matriculado o en nombre del solicitante como se muestra en la matrícula de plomero del Departamento de Edificios (debe adjuntar una copia de la matrícula). Si el nombre del solicitante que se registra NO es el mismo de arriba, el NYCDOT no le emitirá ningún permiso de agua/alcantarillado.
- **NOTA:** Utilice la siguiente lista para determinar el "tipo de contacto" según su entidad legal:
 - **Corporación:** funcionario de empresa, empleado, facilitador, otro
 - **LLC (EMPRESA DE RESPONSABILIDAD LIMITADA):** miembro, empleado, facilitador, otro
 - **LLP (SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA):** socio, empleado, facilitador, otro
 - **Sociedad:** socio, empleado, facilitador, otro
 - **Empresa unipersonal:** propietario, empleado, facilitador, otro
 - **Empresa conjunta:** funcionario de empresa, empleado, facilitador, otro

(solo para uso oficial)

Aprobado por: _____ Fecha: ____/____/____

