



SOLICITUD CERTIFICADO DE LICENCIA PARA CONDUCIR VEHÍCULOS DE MOTOR

| RENOVACIÓN F | DUPLICADO CAN | MBIO DE NOMBRE | CAMBIO DE | DIRECCIÓN [| DETERIORO | | | |
|---|--|---|---|---|---|--|--|--|
| Tipo de Licencia solicitada: | _ | ☐ Licencia de | _ | _ | | | | |
| ripo de Licencia soncitada: 🔲 i | Licencia de Conducir | | e Conducir Re | ai ID | | | | |
| | | | | | | | | |
| Núm Licencia: | | Categoría: 🗆 C | onductor \square (| | ehículos Pesados Tipo | | | |
| | | categoria: | ondactor c | | | | | |
| INFORMACIÓN PERSONAL | | | | | | | | |
| Nombre | Segundo Nombre | | Apellido Paterr | 10 | Apellido Materno | | | |
| Seguro Social Pasaporte | Ef | | STABLECER PRESENCIA LEGAL | | | | | |
| _ , | Número | | Ciudadano | U.S.A. Reside | nte Permanente 🗌 Otro | | | |
| GÉNERO Masculino Femer | nino De considerars | se una persona transgé | énero usted podrá | solicitar el formu | ario DTOP-DIS-324. | | | |
| Deseo ser Donante de Órganos Sí ☐ | No 🗌 | Tipo de Sangre | | | | | | |
| Fecha de Nacimiento | Estatura | Peso Número | de Teléfono: (|) | | | | |
| Día Mes Año Pies | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| TEZ Amarilla Blanca | ☐ Negro | | _ | | | | | |
| PELO Amarillo Blanco | ☐ Gris ☐ Marrón | | Rojo 🗌 Calvo | | | | | |
| OJOS Amarillo Azul | ☐ Gris ☐ Marrón | ☐ Negro ☐ | Verde Hazel | | | | | |
| DIRECCIÓN RESIDENCIAL (requerida) |) | | | | | | | |
| Urbanización, Barrio, Condominio | | | | | | | | |
| Número, Calle, Número de Apartamento | | | | | | | | |
| | | | Numero, Calle, Numero de Apartamento | | | | | |
| Pueblo, País | | | | | | | | |
| ruebio, rais | | | Código Postal | | | | | |
| DIRECCIÓN POSTAL (sólo si es diferent | te a la residencial) | | Código Postal | | | | | |
| • | te a la residencial) | | Código Postal | | | | | |
| DIRECCIÓN POSTAL (sólo si es diferent Apartado, Barrio | te a la residencial) | | | | | | | |
| DIRECCIÓN POSTAL (sólo si es diferent Apartado, Barrio Pueblo, País | | | Código Postal Código Postal | | | | | |
| DIRECCIÓN POSTAL (sólo si es diferent Apartado, Barrio | | | | | | | | |
| DIRECCIÓN POSTAL (sólo si es diferente de la partado, Barrio Pueblo, País ¿Ha sido suspendida o cancelada su la Puerto Rico? Judicial Sistema de Punto | licencia en Sí 🗆 | Revocación del | Código Postal | Ley de ASUM | E 🗆 | | | |
| DIRECCIÓN POSTAL (sólo si es diferente de la partado, Barrio Pueblo, País ¿Ha sido suspendida o cancelada su la Puerto Rico? Judicial Sistema de Punto ¿Ha sido recluido en alguna institució | licencia en Sí 🗆 os 🗌 Incapacidad 🗔 on por haber sufrido algo | Revocación del ún desorden mental | Código Postal Secretario Si | Ley de ASUM No □ | E 🗆 | | | |
| DIRECCIÓN POSTAL (sólo si es diferent Apartado, Barrio Pueblo, País ¿Ha sido suspendida o cancelada su I Puerto Rico? Judicial Sistema de Punto ¿Ha sido recluido en alguna institució ¿Ha sido convicto por uso de bebidas | licencia en Sí os | Revocación del ún desorden mental | Código Postal Secretario ? Sí Fecha | • | E 🗆 | | | |
| DIRECCIÓN POSTAL (sólo si es diferente de la partado, Barrio Pueblo, País ¿Ha sido suspendida o cancelada su la Puerto Rico? Judicial ☐ Sistema de Punto ¿Ha sido recluido en alguna institució ¿Ha sido convicto por uso de bebidas ¿Ha sido convicto por la Ley de Narco de la parta della parta | licencia en Sí on son on son on por haber sufrido algo sembriagantes? | Revocación del ún desorden mental Sí No No Sí No No | Código Postal Secretario Sí Fecha Fecha | No 🗆 | | | | |
| Apartado, Barrio Pueblo, País ¿Ha sido suspendida o cancelada su I Puerto Rico? Judicial Sistema de Punto ¿Ha sido recluido en alguna institució ¿Ha sido convicto por uso de bebidas ¿Ha sido convicto por la Ley de Narco Indique si tiene obligación alimentaría | licencia en Sí consider sufrido algos embriagantes? Sóticos? a "ASUME" | Revocación del ún desorden mental Sí No Sí No Sí No Sí No | Código Postal Secretario ? Sí Fecha Fecha Favor presen | No □ tar Certificación | de ASUME | | | |
| DIRECCIÓN POSTAL (sólo si es diferente de la partado, Barrio Pueblo, País ¿Ha sido suspendida o cancelada su la Puerto Rico? Judicial ☐ Sistema de Punto ¿Ha sido recluido en alguna institució ¿Ha sido convicto por uso de bebidas ¿Ha sido convicto por la Ley de Narco de la parta della parta | licencia en Sí consider sufrido algos embriagantes? Sóticos? a "ASUME" | Revocación del ún desorden mental Sí No No Sí No No | Código Postal Secretario ? Sí Fecha Fecha Favor presen | No □ tar Certificación | | | | |
| Apartado, Barrio Pueblo, País ¿Ha sido suspendida o cancelada su I Puerto Rico? Judicial Sistema de Punto ¿Ha sido recluido en alguna institució ¿Ha sido convicto por uso de bebidas ¿Ha sido convicto por la Ley de Narco Indique si tiene obligación alimentaría | licencia en Sí con por haber sufrido algumento de la sembriagantes? Sóticos? Someticos con "ACAA" Someticos con "ACAA" O inmigrante de los Estanscripción en el Sistema ncluye la beca Pell), can Selectivo es un delito so a no podrá inscribirse y estaré inscrito según lo al servicio militar conversa. | Revocación del ún desorden mental Sí No No Sí No No Sí No Sí No Sí No Si No | Código Postal Secretario ? Sí Fecha Fecha Favor presen De contestar nga al menos 1 vo de los Estac mpleo federal y ta cinco años de peneficios asocia y federal cuanc | No N | de ASUME tificación de ACAA pero menos de 26 años que e estar inscrito para cualificar inmigrante. Si es declarado multa de \$250,000.00. Si no ripción, permanentemente. Si os. Para opciones alternativas | | | |
| Pueblo, País ¿Ha sido suspendida o cancelada su l Puerto Rico? Judicial ☐ Sistema de Punto ¿Ha sido recluido en alguna institució ¿Ha sido convicto por uso de bebidas ¿Ha sido convicto por la Ley de Narco Indique si tiene obligación alimentaría Indique si tiene deuda por servicios n Cualquier ciudadano estadounidense presente esta solicitud, autoriza su ir para la ayuda federal a estudiante (ir culpable, no inscribirse en el Servicio está inscrito antes de los 26 años, ya soy menor de 18 años, entiendo que para los solicitantes que se oponen a | licencia en Sí cos Incapacidad Incapacida Inca | Revocación del ún desorden mental Sí No Sí No Sí No Sí No Sí No Sí No Si No | Código Postal Secretario P Sí Fecha Fecha Fecha Favor presen De contestar nga al menos 1 vo de los Estac empleo federal y ta cinco años de peneficios asocia y federal cuano religiosas u otr del 7 de enerce principalmente | No tar Certificación sí, presente Cer 8 años de edad, los Unidos. Debo y ciudadanía si ele prisión y/o una ados con la insci lo cumpla 18 año as razones de co | de ASUME tificación de ACAA , pero menos de 26 años que e estar inscrito para cualificar es inmigrante. Si es declarado multa de \$250,000.00. Si no ripción, permanentemente. Si os. Para opciones alternativas onciencia, la información está n enmendada, conocida como | | | |
| Pueblo, País ¿Ha sido suspendida o cancelada su l'Puerto Rico? Judicial ☐ Sistema de Punto ¿Ha sido recluido en alguna institució ¿Ha sido convicto por uso de bebidas ¿Ha sido convicto por la Ley de Narco Indique si tiene obligación alimentarío Indique si tiene deuda por servicios n Cualquier ciudadano estadounidense presente esta solicitud, autoriza su ir para la ayuda federal a estudiante (ir culpable, no inscribirse en el Servicio está inscrito antes de los 26 años, ya soy menor de 18 años, entiendo que para los solicitantes que se oponen a disponible en: https://www.sss.gov/F Certifico que he leído o he sido instru "Ley de Vehículos y Tránsito de Pu | licencia en Sí con por haber sufrido algua embriagantes? Sóticos? a "ASUME" o inmigrante de los Esta escripción en el Sistema ncluye la beca Pell), cal Selectivo es un delito so a no podrá inscribirse y estaré inscrito según lo al servicio militar convertactSheets/FSaltsvc.pdf. uido sobre el contenido uerto Rico", y conozco l examen teórico, práctico | Revocación del ún desorden mental Sí No Si No | Código Postal Secretario ? Sí Fecha Fecha Favor presen De contestar nga al menos 1 vo de los Estacempleo federal y ta cinco años de ceneficios asocia y federal cuano religiosas u otro del 7 de enerce principalmente exige la Ley. | No N | de ASUME tificación de ACAA , pero menos de 26 años que e estar inscrito para cualificar es inmigrante. Si es declarado multa de \$250,000.00. Si no ripción, permanentemente. Si os. Para opciones alternativas onciencia, la información está en enmendada, conocida como es con el tránsito, señales y | | | |
| Pueblo, País ¿Ha sido suspendida o cancelada su I Puerto Rico? Judicial Sistema de Punto ¿Ha sido convicto por uso de bebidas ¿Ha sido convicto por uso de bebidas ¿Ha sido convicto por la Ley de Narco Indique si tiene obligación alimentaría Indique si tiene deuda por servicios na Cualquier ciudadano estadounidense presente esta solicitud, autoriza su ir para la ayuda federal a estudiante (in culpable, no inscribirse en el Servicio está inscrito antes de los 26 años, ya soy menor de 18 años, entiendo que para los solicitantes que se oponen a disponible en: https://www.sss.gov/F Certifico que he leído o he sido instructe y de Vehículos y Tránsito de Puseguridad y que puedo someterme al Certifico bajo las penalidades de per | licencia en Sí con por haber sufrido algua embriagantes? Sóticos? a "ASUME" o inmigrante de los Esta escripción en el Sistema ncluye la beca Pell), cal Selectivo es un delito so a no podrá inscribirse y estaré inscrito según lo al servicio militar convertactSheets/FSaltsvc.pdf. uido sobre el contenido uerto Rico", y conozco l examen teórico, práctico | Revocación del ún desorden mental Sí No Si No | Código Postal Secretario ? Sí Fecha Fecha Favor presen De contestar nga al menos 1 vo de los Estacempleo federal y ta cinco años de ceneficios asocia y federal cuano religiosas u otro del 7 de enerce principalmente exige la Ley. | No N | de ASUME tificación de ACAA , pero menos de 26 años que e estar inscrito para cualificar es inmigrante. Si es declarado multa de \$250,000.00. Si no ripción, permanentemente. Si os. Para opciones alternativas onciencia, la información está en enmendada, conocida como es con el tránsito, señales y | | | |

Rev. 16oct2019 <u>www.dtop.gov.pr</u>

| Información del Certificado de Licencia | de Conducir, | | | | |
|---|-------------------------|--|--|--|--|
| Número de Certificado de Licencia | Restricciones Físicas | | | | |
| Fecha de expedición | Fecha de expiración | | | | |
| Nombre del funcionario | Firma del funcionario _ | | | | |
| CESCO de | Fecha | | | | |

DOCUMENTOS GENERALES PARA RENOVACIÓN, DUPLICADO, CAMBIO DE NOMBRE, CAMBIO DE DIRECCION O DETERIORO

- Presentando el original de uno o más de los siguientes documentos:
 - a. Tarjeta de Seguro Social (no puede estar laminada), Forma W-2, "Wage and Tax Statement", Forma SSA-1099, "Social Security Benefit Statement", Talonario de Pago donde aparezca el nombre del solicitante y el número de Seguro Social verificable conforme a los procedimientos establecidos para ello en la Ley Federal de Identificación Real de 2005, "US Military Identification Card", copia ponchada de la Planilla Estatal o Federal correspondiente al año en que se solicite la tarjeta de identificación o al año inmediatamente anterior.
 - b. Presencia legal y fecha de nacimiento, presentando el original de uno o más de los siguientes documentos:
 - 1. Pasaporte de los Estados Unidos (en caso de menores de 18 años solo podrá presentar el Certificado de Nacimiento), Certificado de Nacimiento (versión vigente), para documentos alternos refiérase al Formulario DTOP-DIS-259 "Documentos para Certificar Presencia Legal y Fecha de Nacimiento".
- 2. Un documento que no deberá tener más de dos (2) meses de emitido que nos evidencie su dirección residencial permanente (Ejemplo: recibo de agua, luz, teléfono, celular, banco, etc.) de ser necesario favor de referirse al Formulario DTOP-DIS-262 "Documentos para probar la Dirección Residencial Permanente".
 - a. Si el documento no está a su nombre la persona a cuyo nombre este el documento, deberá autorizarlo mediante Formulario DTOP-DIS-156 "Certificación de Residencia Principal" e incluir copia de una identificación fehaciente de la persona.
 - b. De no conseguir a la persona a cuyo nombre está el documento, el solicitante deberá hacer una Declaración Jurada ante un Notario Público o Funcionario Autorizado Formulario DTOP-DIS-263 "Afirmación So Pena de Perjurio Certificando la Residencia Principal", en la cual certifique su dirección residencial permanente.
- 3. En caso de persona extranjera deberá mostrar evidencia de su presencia legal en los Estados Unidos a la fecha de someter la solicitud.
- 4. Pagar toda Multa Administrativa, (si aplica).
- 5. Certificación de ASUME, (si aplica).
- 6. Certificación de ACAA, de tener deuda por servicios médicos.

DOCUMENTOS ADICIONALES PARA RENOVACIÓN

- 1. Formulario DTOP-DIS-260 "Certificación Médica para Certificado de Licencia de Conducir", la cual debe ser cumplimentada por un doctor en medicina autorizado a ejercer la práctica en Puerto Rico o de la jurisdicción donde reside el solicitante. Todo certificado deberá tener no más de seis (6) meses de expedido al momento de la solicitud.
- 2. De no hacer entrega del Certificado para Licencia de Conducir a ser renovado, deberá presentar un documento acreditativo de identidad con fotografía, de ser necesario favor de referirse al Formulario DTOP-DIS-261 "Documentos Acreditativos para Establecer la Identidad con Fotografía".
- 3. Sello de Rentas Internas por el valor de once (11) dólares, si tiene más de treinta (30) días de expirada deberá incluir un Sello de Rentas Internas por el valor de treinta y cinco (35) dólares, adicionales.
- 4. Sello de Rentas Internas por el valor de un (1) dólar para cumplir con la Ley Núm. 296 de 25 de diciembre de 2002, "Ley de Donaciones Anatómicas de Puerto Rico".
- 5. Comprobante de Rentas Internas por valor de dos (2) dólares, codigo (0842) para cumplir con la Ley Núm. 24-2017 "Cargo Especial para el Centro de Trauma de Centro Médico".
- 6. Si su categoría es de Vehículo Pesado [Tipo 1, Tipo 2, Tipo 3, Tipo 4], deberá cumplimentar el Formulario DTOP-789 "Certificado del Oftalmólogo u Optómetra". Todo certificado deberá tener no más de seis (6) meses de expedido al momento de someter la solicitud.

DOCUMENTOS ADICIONALES PARA DUPLICADO

- 1. Declaración Jurada reciente ante Notario Público, solicitando duplicado e indicando el número de Certificado de Licencia de Conducir y la categoría. En la misma deberá hacer constar las circunstancias de la pérdida, destrucción o hurto e indicar que el mismo no ha sido suspendido o revocado por los Tribunales u ocupada por la Policía de Puerto Rico o por cualquier Estado con un acuerdo de reciprocidad y es importante que en la misma se indique: "Relevamos a DTOP de toda responsabilidad en esta transacción". Si las circunstancias son pérdida o hurto deberá incluir el número de querella de la Policía. Si es de un estado de los Estados Unidos de América, deberá ser aceptada siempre que la autorización del Notario firmante no haya expirado a la fecha de someter la solicitud de duplicado.
- 2. Presentar un documento acreditativo de identidad con fotografía, de ser necesario favor de referirse al Formulario DTOP-DIS-261 "Documentos Acreditativos para Establecer la Identidad con Fotografía".
- 3. Formulario DTOP-DIS-260 "Certificación Médica para Certificado de Licencia de Conducir", la cual debe ser cumplimentada por un doctor en medicina autorizado a ejercer la práctica en Puerto Rico. Todo certificado deberá tener no más de seis (6) meses de expedido al momento de someter la solicitud.
- 4. Si su categoría es de Vehículo Pesado [Tipo 1, Tipo 2, Tipo 3, Tipo 4] y han transcurrido más de seis (6) meses desde la expedición de su Certificado del Oftalmólogo u Optómetra anterior, deberá cumplimentar el Formulario DTOP-789 "Certificado del Oftalmólogo u Optómetra". Todo certificado deberá tener no más de seis (6) meses de expedido al momento de someter la solicitud.
- 5. Sello de Rentas Internas por el valor de seis (6) dólares.
- 6. Comprobante de Rentas Internas por valor de dos (2) dólares, codigo (0842) para cumplir con la Ley Núm. 24-2017 "Cargo Especial para el Centro de Trauma de Centro Médico.

DOCUMENTOS ADICIONALES PARA CAMBIO DE NOMBRE

- 1. Declaración Jurada firmada ante Notario Público haciendo constar las razones que motivan su petición y es importante que en la misma se indique: "Relevamos a DTOP de toda responsabilidad en esta transacción".
- 2. Uno de los siguientes documentos: Escritura de Reconocimiento, Sentencia o Resolución de un Tribunal, Certificado de Nacimiento.
- 3. Sello de Rentas Internas por el valor de seis (6) dólares.
- 4. Entregar el Certificado de Licencia de Conducir que posee el solicitante.
- 5. Si su categoría es de Vehículo Pesado y han transcurrido más de seis (6) meses desde la expedición de su Certificado del Oftalmólogo u Optómetra anterior, deberá cumplimentar el Formulario DTOP-789 "Certificado del Oftalmólogo u Optómetra". Todo certificado deberá tener no más de seis (6) meses de expedido al momento de la solicitud.

DOCUMENTOS ADICIONALES POR CAMBIO DE DIRECCIÓN O DETERIORO

- 1. Formulario DTOP-665 "Notificación de Cambio de Dirección".
- 2. Entregar el Certificado de Licencia de Conducir que posee el solicitante.

REQUISITOS PARA LICENCIA O TARJETA "REAL ID"

- 1. Toda persona que desee un Certificado de Licencia de Conducir conforme a la Ley Federal "Real ID Act" deberá cumplir con todos los requisitos enumerados arriba en el primer apartado.
- 2. Con excepción de la Tarjeta "US Military Identification Card", la cual no podrá ser utilizada para realizar la validación.
- 3. La expedición de esta nueva Licencia o Tarjeta de Identificación conlleva un pago adicional de diecisiete (17) dólares, mediante Comprobante de Rentas Internas-código 2028.
- 4. Comprobante de Rentas Internas por valor de dos (2) dólares, codigo (0842) para cumplir con la Ley Núm. 24-2017 "Cargo Especial para el Centro de Trauma de Centro Médico".