STATE OF CALIFORNIA
DMV
DEPARTMENT OF MOTOR VEHICLES
Agencia de Servicio Público

SOLICITUD DE REEMBOLSO

(PART 2)

SÓLO PARA USO DEL DMV
RECEIVED AND DESTROYED STICKER NO. HERE

YEAR _____

WARRANT NO. (ACCOUNTING USE ONLY):

DATE DMV RECEIVED REFUND REQUEST

BUSINESS INDICATOR:
☐ B ☐ I

Debe enviarse a:
Department of Motor Vehicles
P.O. Box 942869 MS A235
Sacramento, CA 94269-0001

INFORMACIÓN SOBRE EL SOLICITANTE

1. NOMBRE *(APELLIDO, PRIMER NOMBRE, SEGUNDO NOMBRE)*

2. DIRECCIÓN POSTAL	3. CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL

4. NO. DE SERIE/CASCO *(ÚLTIMOS 3 CARACTERES)*	5. REEMBOLSO REFERENTE A *(NOMBRE COMPLETO)*	6. NO. DE LICENCIA, PLACA, CUENTA O RECIBO	6a. ☐ MATRÍCULA ☐ LICENCIA DE OFICIO ☐ CONDUCTOR ☐ MISCELÁNEOS
7. FECHA DE LOS PAGOS (MES/DÍA/AÑO)	8. OFICINA DONDE SE PAGÓ	9. ¿SE PAGÓ CON TARJETA DE CRÉDITO? ☐ Sí ☐ No	10. CANTIDAD RECLAMADA

11. SE SOLICITA UN REEMBOLSO DE PAGOS POR LO SIGUIENTE:

☐ Estoy en el servicio militar y no soy residente de California. (Adjunte el formulario de Certificado de Exoneración de Militar no Residente, completo y firmado)

☐ El vehículo/embarcación salió/se manejó la ultima vez en California el _____ (FECHA) y los pagos se hicieron el _____ (FECHA).

☐ El vehículo/embarcación fue ☐ vendido ☐ destruido ☐ robado el _____ (FECHA) y los pagos se hicieron el _____ (FECHA).

☐ Solicitud de reembolso de la compensación del pago de licencia vehicular (VLF) (aumento de VLF).*

☐ Otro (explique brevemente).

Yo certifico (o declaro) bajo pena de perjurio, conforme las leyes de California, que la información anterior es verdadera y correcta.

12. FECHA	13. FIRMA DEL SOLICITANTE	14. NÚMERO TELEFÓNICO DE DÍA
	X	( )

SÓLO PARA USO DEL DMV

SUB M FEE CLEARANCE INFO	REPORTING UNIT NO. TYPE LICENSE	**TOTAL REFUND:**

FEE CODES + Waiver/County	REFUND AMOUNT	FEE CODES + Waiver/County	REFUND AMOUNT	FEE CODES + Waiver/County	REFUND AMOUNT	FEE CODES + Waiver/County	REFUND AMOUNT
A - (008)		Q63- (088)					
P - (031)		Q64- (089)					
G - (069)		N- (093)					
D - (074)		U- (094)					
L - (075)		001					
J - (076)		002					
T - (083)		003					
B - (084)		00L-					
Q - (085)		VL2-					
S - (086)							
V - (087)							

FTB	VLF OFFSET	VLF PENALTY OFFSET	WAIVER CODE	DMV APPROVALS *(LEGIBLE SIGNATURE REQUIRED)*	DATE
				TECHNICIAN X	
				SUPERVISOR X	
				MANAGER X	

REBATE	**2001** AMT	PENALTY	

Imprimir Borrar Formulario