Agencia de Servicio Público

SOLICITUD DE SU PROPIO EXPEDIENTE DE LICENCIA DE MANEJAR/TARJETA DE IDENTIDAD O DE INFORMACIÓN DE MATRÍCULA DE VEHÍCULO/EMBARCACIÓN

COSTO: $5.00 POR CADA EXPEDIENTE ACTUAL

Escriba el número de su licencia o de tarjeta de identidad o de placas o el número de serie del vehículo al frente o dorso de su cheque.

NO USE ESTE FORMULARIO A MENOS QUE SEA SU PROPIO EXPEDIENTE DE LICENCIA DE MANEJAR O DE TARJETA DE IDENTIDAD O USTED SEA EL DUEÑO ACTUAL DEL VEHÍCULO/ EMBARCACIÓN MATRICULADO EN LOS EXPEDIENTES DEL DEPARTAMENTO.

☐ **Certifico que el expediente es una copia fiel del que está archivado en el Departamento de Vehículos Motorizados *(gratis)*.**

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE *POR FAVOR ESCRIBA CLARAMENTE*

NOMBRE LEGAL Y COMPLETO *(PRIMERO, INICIAL DEL SEGUNDO, APELLIDO)*

DIRECCIÓN

CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL

TELÉFONO DURANTE EL DÍA

( )

FIRMA

X

FECHA

Marque la(s) casilla(s) correspondiente(s) para el tipo(s) de expediente(s) que solicita.

☐ **EXPEDIENTE DE LICENCIA DE MANEJAR/ TARJETA DE IDENTIDAD (*Llene las casillas A y B*)**	☐ **EXPEDIENTE DE MATRÍCULA DE VEHÍCULO/ EMBARCACIÓN (*Llene las casillas C y D*)**
A. NÚMERO DE LICENCIA DE MANEJAR/TARJETA DE IDENTIDAD DE CALIFORNIA	C. NÚMERO DE PLACAS/NÚMERO CF DE CALIFORNIA
B. FECHA DE NACIMIENTO (*MES/DÍA/AÑO*)	D. NÚMERO DE SERIE DEL VEHÍCULO/EMBARCACIÓN

DMV USE ONLY — SOLO PARA USO DEL DMV

ID Verified by Cashier Line Date

Esta solicitud puede llevarse personalmente a una oficina del DMV o enviarse por correo a la oficina central del DMV:

Department of Motor Vehicles
P.O. Box 944247, MS G199
Sacramento, CA 94244-2470

INF 1125 SP (REV. 7/2018)

Llene esta sección si la envía por correo.

Envíe la información a: (*Imprima claramente en la casilla su nombre y dirección en letra de molde*).

NOMBRE

DIRECCIÓN

CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL

INF 1125 SP (REV. 7/2018)

Borrar Imprimir

CORTE EN LA LÍNEA PUNTEADA Y GUARDE ESTA PARTE PARA SUS EXPEDIENTES…

Agencia de Servicio Público

SOLICITUD DE SU PROPIO EXPEDIENTE DE LICENCIA DE MANEJAR/TARJETA DE IDENTIDAD O DE INFORMACIÓN DE MATRÍCULA DE VEHÍCULO/EMBARCACIÓN

COSTO: $5.00 POR CADA EXPEDIENTE ACTUAL

Escriba el número de su licencia o de tarjeta de identidad o de placas o el número de serie del vehículo al frente o dorso de su cheque.

NO USE ESTE FORMULARIO A MENOS QUE SEA SU PROPIO EXPEDIENTE DE LICENCIA DE MANEJAR O DE TARJETA DE IDENTIDAD O USTED SEA EL DUEÑO ACTUAL DEL VEHÍCULO/ EMBARCACIÓN MATRICULADO EN LOS EXPEDIENTES DEL DEPARTAMENTO.

☐ Certifico que el expediente es una copia fiel del que está archivado en el Departamento de Vehículos Motorizados *(gratis)*.

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE *POR FAVOR ESCRIBA CLARAMENTE*

NOMBRE LEGAL Y COMPLETO *(PRIMERO, INICIAL DEL SEGUNDO, APELLIDO)*

DIRECCIÓN

CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL

TELÉFONO DURANTE EL DÍA

( )

FIRMA

X

FECHA

Marque la(s) casilla(s) correspondiente(s) para el tipo(s) de expediente(s) que solicita.

☐ EXPEDIENTE DE LICENCIA DE MANEJAR/ TARJETA DE IDENTIDAD (*Llene las casillas A y B*)	☐ EXPEDIENTE DE MATRÍCULA DE VEHÍCULO/ EMBARCACIÓN (*Llene las casillas C y D*)
A. NÚMERO DE LICENCIA DE MANEJAR/TARJETA DE IDENTIDAD DE CALIFORNIA	C. NÚMERO DE PLACAS/NÚMERO CF DE CALIFORNIA
B. FECHA DE NACIMIENTO (*MES/DÍA/AÑO*)	D. NÚMERO DE SERIE DEL VEHÍCULO/EMBARCACIÓN

DMV USE ONLY — SOLO PARA USO DEL DMV

ID Verified by Cashier Line Date

Esta solicitud puede llevarse personalmente a una oficina del DMV o enviarse por correo a la oficina central del DMV:

Department of Motor Vehicles
P.O. Box 944247, MS G199
Sacramento, CA 94244-2470

INF 1125 SP (REV. 7/2018)

Llene esta sección si la envía por correo.

Envíe la información a: (*Imprima claramente en la casilla su nombre y dirección en letra de molde*).

NOMBRE

DIRECCIÓN

CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL

INF 1125 SP (REV. 7/2018)