

AIDH-134
5 FEB 2015

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
ADMINISTRACION DE LA INDUSTRIA Y EL DEPORTE HIPICO
OFICINA DEL ADMINISTRADOR HIPICO

SOLICITUD LICENCIA DE GALOPADOR:

_____ NUEVA - \$30.00

_____ * RENOVACION - \$15.00

Según la Orden Administrativa AH-04-76 solicito hacer el pago de arancele de esta solicitud de licencia por un periodo de:

___ 1 AÑO

___ 2 AÑOS

___ 3 AÑOS

___ 4 AÑOS

NOTA: ESTA SOLICITUD DEBERA SER RADICADA EN O ANTES A LA FECHA DE SU CUMPLEAÑOS CON TO LOS REQUISITOS SOLICITADO A CONTINUACION:

- *A. Certificado de Salud.
- *B. Certificado de Antecedentes Penales.
- *C. Certificación Pensión Alimentaría (ASUME).
- *D. Licencia anterior deberá ser devuelta.
- E. Copia del Certificado de Nacimiento.
- F. Prueba de Dopaje en sobre sellado
- G. Certificación de Deuda Contributiva.

NOTA: * EN SOLICITUDES DE RENOVACION

NOMBRE: _____ Seguro Social: _____

Sexo _____ Estatura _____ Peso _____ Ojos _____ Cabello _____

Fecha de Nacimiento _____

1. Estado Civil: Soltero Casado Divorciado

Dirección Residencial _____

Dirección Postal _____

Nombre cónyuge _____ Teléfono _____

Nombre cónyuge _____

2. ¿Ha tenido o tiene el solicitante alguna licencia relacionada con la actividad hípica en o fuera de Puerto Rico?

Sí No En caso afirmativo, informe:

No. Lic. _____ Lugar _____ Fecha _____

3. ¿Ha sido usted convicto por violación de alguna ley estatal o federal relacionada con el uso, venta y/o distribución de Sustancias Controladas o convicto de delito grave o delito menos grave que implique depravación moral a tenor con la Ley Número 83 del 2 de julio de 1987 y el Reglamento Hípico y/o la Ley Número 115 del 22 de julio de 1974 conocido como "Código Penal de Puerto Rico"?

Si No En caso afirmativo, ofrezca detalles, fecha, lugar y número de caso:

4. ¿Tiene usted participación directa o indirecta en ejemplares de carreras que aparecen registrados en la Administración del Deporte Hípico a nombre de otras personas? Sí No En caso afirmativo, indique a nombre de quién:

5. ¿Está usted emparentado o relacionado en forma alguna con dueños de caballos, entrenadores, jinetes o cualquier otra persona con licencia relacionada con el Deporte Hípico?

Sí No En caso afirmativo indique nombre, ocupación y parentesco:

Nombre Ocupación

Parentesco

6. ¿Está dispuesto a someterse a pruebas antidrogas bajo condiciones establecidas en el Reglamento Hípico? Sí No

7. Nombre, Dirección y Teléfono de un familiar más cercano

CERTIFICACION

Yo _____, dueño de ejemplares de carreras o entrenador público, certifico que el Peticionario trabaja o trabajará en el cuidado y mantenimiento de los ejemplares de mi propiedad o bajo la Supervisión del Entrenador Público y que además devenga un salario de \$_____ semanal según decreto de la Junta de Salario Mínimo.

Al firmar esta solicitud lo hago consciente de que de estar suministrando información falsa podrá ser procesado criminalmente o podrá denegárseme la licencia o cancelárseme la misma luego de expedida.

Firma Entrenador Público

Firma Dueño o Apoderado

JURAMENTO

Yo, _____, juro solemnemente que todos los datos que se expresan anteriormente son ciertos, y me consta de mi propio conocimiento y que los documentos que con esta Solicitud se someten son oficiales y originales y que no han sido en forma alguna alterados y que al aceptar la Licencia de _____ expedida por el Administrador del Deporte Hípico, me comprometo a cumplir fiel y estrictamente con las disposiciones de la Ley y el Reglamento Hípico, así como las Ordenes y Resoluciones que dicte la Junta Hípica y el Administrador del Deporte Hípico.

Firma del Solicitante

Fecha

AFFIDAVIT NUMERO: _____

Jurado y suscrito ante mí por _____, mayor de edad, vecino de _____, Puerto Rico, hoy día ____ de _____ de _____.

Notario Público

PARA USO DE LA OFICINA DEL ADMINISTRADO HIPICO

Aprobada Denegada

DERECHOS PAGADOS:

Razones _____

Fecha: _____

Recibo #: _____

Cheque #: _____

Giro Postal: _____

Otorgado el _____

ATH #: _____

EFFECTIVO \$: _____

ADMINISTRADOR HIPICO

RECAUDADOR OFICIAL