

CSP-OS-1  
Junio /06



**Procedimiento:**

- 1) Se recibe completada.
- 2) Operador hace Actualización en Sistema.
- 3) Documento es Archivado en Expediente de Secretaría.

**ACTUALIZACIÓN ANUAL DE DIRECCIONES**

Requerido bajo la Ley de Servicio Público

Apellido Paterno:

Apellido Materno:

Nombre:

Inicial:

Nombre Comercial:

NSS:

Tipo de Concesionario:

- Concesionario Individuo  
 Corporación o Empresa

Núm. de Autorización: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Concesionario

Fecha de Solicitud: \_\_\_\_\_  
Día/Mes/Año

\_\_\_\_\_  
Nombre del Empleado que Recopila

Fecha de Actualización: \_\_\_\_\_  
Día/Mes/Año

Teléfono:

Teléfono Oficina:

Correo Electrónico:

Dirección Residencial:

Urb./Barrio/Cond.:

Apart./PO Box/Calle:

Pueblo:  País:

Código Postal (+4):

Dirección Postal:

Urb./Barrio/Cond.:

Apart./PO Box/Calle:

Pueblo:  País:

Código Postal (+4):

**Concesionario- enviar a: Actualización Anual de Direcciones  
PO Box 190870 San Juan, PR 00919-0870**