FORMULARIO 04-094
20 de enero de 2016

Pre-Solicitud para Licencia de Vendedor

Complete en letra de molde o a maquinilla. Solicitudes ilegibles no serán procesadas.

INFORMACION DEL NEGOCIO

Tipo de Solicitud:		***Tipo de Contrato***	***Pertenece a una cadena:***
❑ Nueva ❑ Cambio de Local	❑ Cambio de Dueño Licencia Núm.: _____ ❑ Terminal Ambulante	❑ Individuo ❑ Corporación ❑ Sociedad ❑ Otro	❑ Si ❑ No

Nombre del Negocio	***Número de Seguro Social Patronal***	***Inicio de Operaciones***
Dirección Física	***Dirección Postal***	***Teléfono Negocio*** ***Fax Negocio***
Nombre de persona contacto	***Título en el negocio***	***E-mail***
Teléfono	***Celular***	***Información Adicional***

EXPERIENCIA CON LOTERIA ELECTRONICA

¿Tiene otros establecimientos con licencias activas de Lotería Electrónica?:

❑ **Si** *(Favor indicar los números de licencias. Si esta solicitud es sometida por la oficina matriz de una cadena de tiendas, indique solo el número de establecimientos con licencias activas):*

_____ _____ _____

❑ **No**

¿Tuvo licencia de vendedor de Lotería Electrónica?:

❑ **Si** *(Favor indicar número de licencia):*

_____

❑ **No**

INFORMACION DE DUEÑOS, SOCIOS, GERENTES Y/O OFICIALES PRINCIPALES

Nombre e inicial:	***Apellido paterno:***	***Apellido Materno***	***Título en el negocio***
Dirección Física	***Dirección Postal***	***Teléfono Residencial***	***Seguro social***
		Teléfono Celular	***Fecha de Nacimiento*** Día- Mes- Año
Nombre e inicial cónyuge:	***Apellido paterno:***	***Apellido Materno***	***Seguro social cónyuge***

Nombre e inicial:	***Apellido paterno:***	***Apellido Materno***	***Título en el negocio***
Dirección Física	***Dirección Postal***	***Teléfono Residencial***	***Seguro social***
		Teléfono Celular	***Fecha de Nacimiento*** Día- Mes- Año
Nombre e inicial cónyuge:	***Apellido paterno:***	***Apellido Materno***	***Seguro social cónyuge***

FORMULARIO 04-094
20 de enero de 2016

Pre-Solicitud para Licencia de Vendedor

Complete en letra de molde o a maquinilla. Solicitudes ilegibles no serán procesadas.

REQUISITOS PARA SOMETER ESTE FORMULARIO

Este formulario es el primer paso para conseguir una licencia de Vendedor de Jugadas. El mismo no debe ser considerado como una Solicitud, según establecido en el Reglamento de Vendedores de Jugadas de Lotería Adicional. Una vez completado este formulario, puede ser entregado personalmente o por correo a las oficinas de Lotería Electrónica ubicadas en el Edificio Fundación Angel Ramos Suite 107, 383 Ave. F.D. Roosevelt, San Juan, PR 00918. No se aceptarán formularios incompletos.

Una vez recibido este documento debidamente completado, su negocio será visitado por un representante de ventas de Lotería Electrónica para evaluar el mismo dentro de un periodo de treinta (30) dias. Como parte de esta evaluación se analizará, entre otros; el tipo de negocio, localización, seguridad, apariencia y la distancia entre su local y otros establecimientos que se dediquen a la venta de Lotería Electrónica.

El resultado de la evaluación de mercadeo de su negocio determinará si usted recibe una Solicitud para Licencia de Vendedor o no. Si es una cadena debe completar un formulario por cada terminal que solicite.
Todo establecimiento debe tener teléfono instalado al solicitar el terminal.

Entre los criterios que se consideran al otorgar una licencia para la venta de boletos de Lotería Electrónica están, entre otros, la responsabilidad financiera, la solvencia económica, la integridad y reputación del comerciante.

Ningún terminal de Lotería Electrónica puede estar a una distancia menor de 25 metros lineales de una escuela pública o privada, o en una zona escolar, según lo disponga por Reglamento la Junta de Planificación de Puerto Rico.

El someter este formulario no necesariamente significa que se le instalará un terminal de Lotería Electrónica.

Si usted tiene alguna duda sobre los requisitos arriba mencionados o sobre cómo completar esta pre-solicitud puede comunicarse al (787) 250-8150 o libre de cargos al 1(800) 981-2533 y pregunte por el área de Coordinación de Lotería Electrónica para recibir asistencia.

Indique en los espacios provistos a continuación, cuál es la hora y/o día mejor para visitar su negocio.

❑ Lunes ❑ Martes ❑ Miércoles ❑ Jueves ❑ Viernes

❑ 8:00-10:00 am ❑ 10:00- 12:00 m ❑ 1:00- 3:00 pm ❑ 3:00-5:00 pm

Certifico además que esta pre-solicitud para licencia de Vendedor ha sido examinada por mí y entiendo que la información suministrada es cierta, correcta y completa.

En_____, Puerto Rico, hoy_____del mes de_____de_____.

_____

Firma de Peticionario