



CERTIFICACIÓN DE FRANQUICIAS PREVIAMENTE AUTORIZADAS POR CSP/NTSP PERSONA NATURAL

YO, _____ mayor de edad, de estado civil _____
(nombre en letra de molde) (casado(a) o soltero(a))
de profesión _____, vecino(a) de la ciudad de _____,
Puerto Rico, **CERTIFICO:**

- Suscribo la presente Certificación en mi carácter personal con el fin de obtener una autorización de Negociado de Transporte y otros Servicios Públicos (NTSP).
- Favor de marcar la opción que aplique y proveer la información requerida (de ser aplicable).

☐

No ostento ni he ostentado, directores de una corporación, ni miembro de una compañía de responsabilidad, ni ha sido cancelada, una franquicia autorizada por la Comisión de Servicio Público y/o Negociado de Transporte y otros Servicios Públicos (en conjunto identificados como "la CSP/NTSP")

☐

Ostento o he ostentado, en mi carácter personal y/o bajo alguno de los cargos descritos anteriormente, la(s) siguiente(s) franquicia(s) autorizada(s) por la CSP/NTSP:

	Cargo que ocupa u ocupaba y nombre de la Entidad Autorizada	Número de Franquicia	Indicar si se encuentra vigente (Sí o No)	Razón Cancelación
1.				
2.				
3.				

De requerirse el registro de más de una franquicia, deberá proveer la información detallada en este Inciso para cada entidad en una **hoja separada** e indicar la **cantidad total** de franquicias a las cuales aplica este Inciso en este espacio: _____

- Que reconozco que tengo el deber de mantener actualizados mis datos en los registros del NTSP.
- Que reconozco que cualquier declaración falsa realizada ante el Negociado podría conllevar la presentación de cargos criminales por los delitos de *Perjurio* (Artículo 269), *Preparación de Escritos Falsos* (Artículo 286) y/o *Presentación de Escritos Falsos* (Artículo 287) del Código Penal de Puerto Rico, Ley Núm. 146-2012, según enmendada, así como cualquier otra consecuencia que proceda en Derecho.

AUTORIZO al **Negociado de Transporte y otros Servicios Públicos** a, de ser necesario, corroborar la información provista.

Firma del Peticionario

Día/Mes/Año