



# SOLICITUD PARA LOS CONDUCTORES ACOMPAÑANTES DE VEHÍCULOS

TENGA LA BONDAD DE ESCRIBIR CON LETRA DE IMPRENTA EN TINTA AZUL O NEGRA

dmv.ny.gov

**Nota:** Para ser conductor acompañante de vehículos certificado, **DEBE:**

- Tener una licencia de conducir válida
- Pagar un honorario de 40 dólares
- Presentar un comprobante de ID (como se indica en el ID-44)
- Tener, por lo menos, 21 años de edad
- Aprobar un examen escrito

**Acción requerida**

Certificado original   
  Renovación   
  Sustitución del certificado   
  Corrección del certificado

**Nota:** Si es ciudadano de Nueva York con licencia de conducir y necesita cambiar su nombre o su dirección o ambos, debe notificar al DMV antes de enviar esta solicitud a la Bus Driver Unit.  
 Si solicita una sustitución o necesita cambiar el nombre o la dirección o ambos de su certificado, llene este formulario y envíelo a: **NYS: NYS Department of Motor Vehicles, Bus Driver Unit, 6 Empire State Plaza, Room 331, Albany, New York 12228.**  
 Para la sustitución del certificado, debe enviar un cheque de 5,00 dólares (pagadero al *Commissioner of Motor Vehicles*).  
 Si está solicitando una renovación, llene este formulario y envíelo por correo a: **Department of Motor Vehicles, 207 Genesee St, Utica, NY 13501-2874.** Para las renovaciones se requiere un cheque de \$40 (pagadero al *Commissioner of Motor Vehicles*).

**Nombre del solicitante** (*Apellido, nombre, segundo nombre*)

**Número de teléfono**

(*incluir código de área*)

**Fecha de nacimiento**

Mes	Día	Año

**Sexo**

M	F
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Altura**

PIES	PULGADAS

**Color de los ojos**

Estado/Provincia de la licencia de conducir

Número de la Licencia de Conducir

Número de Identificación de Cliente conforme aparece en su tarjeta de Vehículo Acompañante de NYS (si existe)

**Dirección postal** (*Incluya nombre y número de la calle, entrega en zonas rurales y/o apartado postal*)

*No. de Apart.*

--	--

**Ciudad o pueblo**

**Estado**

**Código Postal**

**Condado**

**Dirección de la residencia si es distinta de la dirección postal**

(*Incluya nombre y número de la calle, entrega en zonas rurales y/o apartado postal*)

*No. de Apart.*

--	--

**Ciudad o pueblo**

**Estado**

**Código Postal**

**Condado**

**Cambio de dirección de:**

- Dirección postal   
  Dirección jurídica

¿Se tiene que cambiar alguna información de su certificado de acompañante?

- Sí   
  No

**Cambio de nombre:** *Escriba su nombre anterior con letra de imprenta exactamente como aparece en su certificado de acompañante.*

**Otro cambio:** *¿Qué cambio quiere hacer y cuál es la razón del mismo (fecha de nacimiento equivocada, etc.)?*

Declaro que la información que he indicado en esta solicitud es auténtica según mi leal saber y entender. Certifico que soy el titular de una licencia de conducir válida que no está suspendida ni revocada, y que no he perdido mi derecho de conducir en el Estado de Nueva York.

**FIRME AQUÍ** ▶

(Firme el nombre completo - Las mujeres casadas deben firmar su propio nombre)

**DMV USE ONLY**

Expiration Date

Fee

Proof Submitted:

- Driver License/ID

Approved By

Office

Date: