

Batch File No. Orig Activity

ESCREVA CLARAMENTE EM LETRA DE IMPRENSA

OFFICE USE ONLY	Old Plate	Old Class	3 of Name	Insurance Company Code		
	Scofflaw Case Number(s)	New Plate	New Class	I T P		
	Special Conditions: EX GI IF NF NU OD OV PA RC SA SO SP SS SV					
Sales Tax Information	Status	Value (\$)	Jurisdiction	Rate	Out of State	Audit

DEALER ONLY	Permit Info.	Permit Number	Expiration Date	Date Issued	Facility ID Number	Is there a lienholder? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If "Yes", enter the information below UNLESS the vehicle will be transported out-of-state (in that case, advise the lender to perfect the lien in that state).
	Lien Filing Code (Assigned by DMV)	Lienholder Name and Mailing Address					

INSTRUÇÕES → PREENCHA 1 2 4 6 e 7. SE 3 E 5 SE APLICAREM, PREENCHA ESTAS SECÇÕES. ESCREVA CLARAMENTE EM LETRA DE IMPRENSA

1 Marque a casa correspondente à ação de que necessita.

Transportar este veículo para o registar num local fora do Estado de Nova Iorque.

Transportar este veículo dentro do Estado de Nova Iorque para o registar noutra parte do Estado de Nova Iorque.

Transportar este veículo para obter a inspeção necessária por parte do Departamento de Transportes do Estado de Nova Iorque ou a inspeção de Veículos Pesados do Estado de Nova Iorque (consulte a página 2 para obter os requisitos).

Alterar informações numa licença de trânsito atual.

Este veículo será transportado DE (ponto de origem, incluir cidade e estado): _____

NOTA: NÃO É VÁLIDO EM MASSACHUSETTS PARA (destino, incluir cidade e estado ou país): _____

2 NOME DO PRINCIPAL TITULAR DO REGISTO [Apelido, nome(s)]

N.º da carta de condução do Estado de Nova Iorque do PRINCIPAL TITULAR

SEXO M F X

DATA DE NASCIMENTO Mês Dia Ano

NOME DO COTITULAR DO REGISTO [Apelido, nome(s)]

N.º da carta de condução do Estado de Nova Iorque do COTITULAR

SEXO M F X

DATA DE NASCIMENTO Mês Dia Ano

TELEFONE DE DIA (Opcional) Indicativo ()

ALTERAÇÃO DO NOME? SIM (consulte 5) NÃO

ALTERAÇÃO DE ENDEREÇO? SIM NÃO

Este registo destina-se a uma empresa ou parceria? Sim Não

Como adquiriu o veículo? (assinale uma opção) Novo Novo em leasing Usado Usado em leasing

ENDEREÇO ONDE O PRINCIPAL TITULAR DO REGISTO RECEBE O CORREIO (Incluir o número e o nome da rua, o número de entrega rural ou o número da caixa de correio. Este endereço constará do documento.)

N.º Cidade ou vila Estado Código Postal Condado de residência

ENDEREÇO ONDE RESIDE O PRINCIPAL TITULAR DO REGISTO SE DIFERENTE DO ENDEREÇO POSTAL (NÃO FORNECER UMA CAIXA POSTAL)

N.º Cidade ou vila Estado Código Postal

3 NÚMERO DA CARTA DE CONDUÇÃO DO PROPRIETÁRIO

O proprietário do veículo deve assinar esta secção. É necessário comprovativo de propriedade e comprovativo do nome e da data de nascimento do proprietário.

NOME DO ATUAL PROPRIETÁRIO [Apelido, nome(s)]

DATA DE NASCIMENTO Mês Dia Ano

N.º DE TELEFONE DE DIA DO PROPRIETÁRIO (Opcional) Indicativo ()

ENDEREÇO ONDE O PROPRIETÁRIO RECEBE O CORREIO (Incluir o número e o nome da rua, o número de entrega rural ou o número da caixa de correio.)

N.º Cidade ou vila Estado Código Postal Condado

AUTORIZAÇÃO: O titular do registo descrito em 2 está autorizado a registar o veículo descrito em 4.

(Assinatura do proprietário ou da pessoa autorizada e assinatura do coproprietário, se aplicável) _____ (Data) _____

4 NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO VEÍCULO

DESCRIÇÃO DO VEÍCULO Ano Marca

Tipo de carroçaria para automóveis (assinale uma opção) 2 portas 4 portas Descapotável Station Wagon ou Suburbano Outro _____

Tipo de carroçaria para outros veículos (assinale uma opção) Pick-up Carrinha Motociclo Reboque Camião Caravana Outro _____

Cor _____

Peso sem carga (tara) _____

Tipo de energia ou combustível (assinale uma opção) Gasolina Diesel Elétrico Flex (veículo de combustível duplo) GNC Propano Nenhum Outro _____

Cilindros _____

Peso bruto máximo _____

Capacidade de lugares _____

Leitura do odómetro em milhas _____

O ODÓMETRO mostra os números 5, 6 ou 7? (escreva o número, não inclua os décimos) _____

Para caravanas e veículos comerciais Eixos Distância

OFFICE USE ONLY	Mileage Brand	Prior Owner	Title	Lien	Lien Number	L.R.
	Proof Submitted (Name and Ownership)			Approved By		Stop/Response
	Reg/Title No. State			Date	Old Fee	Operator

5 **ALTERAÇÕES** - Escreva novas informações sobre um registro ou título atual na página 1 do presente formulário. Para obter mais informações, consulte o formulário MV-82.1 "Registrar/Alterar a propriedade de um veículo no Estado de Nova Iorque".

ALTERAÇÃO DO NOME: Escreva em letra de imprensa o nome **anterior** exatamente como está escrito no registro ou no título atual.

ALTERAÇÕES: Descreva as alterações efetuadas no veículo e as razões para as mesmas.

6 Antes do registro, **É NECESSÁRIO** o comprovativo de INSPEÇÃO DO NYS DOT ou INSPEÇÃO DE VEÍCULOS PESADOS se o veículo transportar passageiros E o veículo:

- a. necessitar de autorização de exploração comercial;
- b. for um autocarro com capacidade para 15 ou mais pessoas sentadas;
- c. fornecer transporte ao abrigo de um contrato com uma escola privada ou um distrito escolar;
- d. transportar crianças com menos de 21 anos para locais de: ensino académico ou profissional até ao 12.º ano; serviços religiosos, catequese ou ambos; campos de férias ou ATL; cuidados ou formação de pessoas com deficiência física, mental ou ambas;

Antes do registro, **NÃO É NECESSÁRIO** o comprovativo de INSPEÇÃO DO NYS DOT ou INSPEÇÃO DE VEÍCULOS PESADOS se o veículo:

- e. for propriedade e utilizado por um município, uma autoridade pública ou uma escola gerida ou certificada pelo OPWDD (Gabinete para pessoas com deficiências de desenvolvimento);
- f. for propriedade do titular do registro para seu uso pessoal e for também utilizado para transportar crianças com menos de 21 anos, sem remuneração, conforme descrito na alínea "d" supra;
- g. for um táxi ou veículo de aluguer que transporta crianças com menos de 21 anos de idade, conforme descrito na alínea "d" supra, sem contrato ou acordo para serviços contínuos.

Para obter mais informações sobre os requisitos de prova de inspeção, consulte os requisitos de inspeção para transportadores de passageiros (formulário MV-82.1P).

Informações sobre a inspeção do veículo

Estas informações são necessárias para garantir que tem todos os comprovativos necessários quando registar o veículo no Estado de Nova Iorque.

1. Leia as informações acima para determinar se é necessária uma inspeção do NYS DOT ou uma inspeção do Estado de Nova Iorque para veículos pesados. Se uma destas inspeções for necessária, assinale esta casa
2. Certifico que, tanto quanto é do meu conhecimento, este veículo foi ou não foi destruído ou danificado de tal forma que o custo total estimado ou o custo real das peças e da mão de obra para reconstruir ou reparar o veículo, deixando-o no estado em que se encontra antes do acidente, e para o tornar apto a circular nas estradas ou autoestradas é superior a 75% do valor de venda a retalho do veículo no momento do sinistro **(Se tiver assinalado a casa "foi", o veículo deve ser submetido a um exame antirroubo antes de poder ser registado, e a menção "Rebuilt Salvage: NY" (salvado reconstruído: Nova Iorque) será aposta no título).**
3. O veículo necessita de uma licença de autorização de exploração comercial? Sim Não
 Se "Sim", escreva o N.º da licença do NYS DOT _____
 N.º da licença de I.C.C. _____
4. O veículo é utilizado como veículo adaptado ao transporte de pessoas com mobilidade reduzida? Sim Não Se "Sim", assinale esta casa se receber pagamento pelo transporte de passageiros

7 **CERTIFICADO** As informações que prestei no presente pedido são, tanto quanto é do meu conhecimento, verdadeiras. Certifico que o veículo está totalmente equipado, conforme exigido pela Lei em matéria de veículos e trânsito do Estado de Nova Iorque, e foi aprovado na inspeção exigida pelo Estado de Nova Iorque nos últimos 12 meses, ou que se qualifique para uma prorrogação do prazo (formulário VS-1077) e será inspecionado no prazo de 10 dias. Certifico ainda que está em vigor uma cobertura de seguro adequada e que o veículo será utilizado em conformidade com a lei em matéria de veículos e trânsito. Se estiver a solicitar a substituição de componentes de registro, certifico que o registro não está atualmente suspenso nem revogado. **Se estiver a utilizar um cartão de crédito para o pagamento de quaisquer taxas relacionadas com o presente pedido, compreendo que a minha assinatura abaixo também autoriza a utilização do meu cartão de crédito.**

Escreva aqui o nome **X** _____ Assinar aqui **X** _____
 em letra de imprensa (Nome em letra de imprensa por extenso – se o registro for para uma empresa, escreva o seu nome completo em letra de imprensa e o título) (Assinar nome por extenso)

Assinatura adicional, assinar aqui **X** _____
 (Assinar nome por extenso – Assinatura adicional necessária para uma parceria ou se registar este veículo em mais do que um nome.)

AUTORIZAÇÃO DE CARTÃO DE CRÉDITO SE O TITULAR DO CARTÃO NÃO FOR O REQUERENTE:

A minha assinatura autoriza a _____ Assinar aqui **X** _____
 utilizar o meu cartão de crédito para pagamento de quaisquer taxas relacionadas (Titular do cartão-assinar nome por extenso)
 com o presente pedido, e compreendo que tenho de estar presente para esta transação.

IMPORTANTE: Prestar declarações falsas em qualquer pedido de registro ou em qualquer comprovativo ou declaração relacionada com o mesmo ou prestar informações enganosas ou falsas no âmbito do presente pedido, constitui uma infração nos termos da secção 392 da lei em matéria de veículos e trânsito e pode também resultar na revogação ou suspensão do registro de acordo com os regulamentos estabelecidos pelo comissário. O departamento não garante a emissão de um certificado de título de propriedade ou registro transferível enquanto o comissário não considerar que o requerente tem direito a um certificado de título de propriedade ou registro transferível e enquanto não for apresentada e considerada satisfatória toda a documentação necessária para estabelecer a propriedade do veículo. Enquanto se aguarda a análise do presente pedido, nem o comissário do Departamento de Veículos Motorizados nem qualquer funcionário, delegado ou agente do comissário assumem qualquer responsabilidade pelas reparações efetuadas, melhorias introduzidas ou trabalhos realizados no veículo referido no presente pedido.

To Be Completed by a Registered New York State Dealer Only – List any additional Lienholders

Lien Filing Code (Assigned by DMV) _____	Lienholder Name _____
Mailing Address _____ (Number and Street)	(City) _____ (State) _____ (Zip Code) _____
Lien Filing Code (Assigned by DMV) _____	Lienholder Name _____
Mailing Address _____ (Number and Street)	(City) _____ (State) _____ (Zip Code) _____

DEALER CERTIFICATION: I certify that all information provided on this application is true. I take responsibility for the integrity of the papers delivered to the Motor Vehicles office. _____
 (Signature of Dealer or Authorized Representative)