

Batch File No. Orig Activity

¡ESCRIBA CLARAMENTE CON LETRA DE MOLDE!

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?	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					

INSTRUCCIONES → COMPLETE 1 2 4 6 y 7. CUANDO 3 Y 5 APLICAN, COMPLETE ESTAS SECCIONES. ESCRIBA CLARAMENTE CON LETRA DE MOLDE.

1 Marque el cuadro de la acción que necesita.

Transportar este vehículo para registrarlo en una ubicación fuera del Estado de Nueva York. **LAS SIGUIENTES OPCIONES NO PUEDEN SER USADAS POR DISTRIBUIDORES DE EMISIÓN DE PLACAS NI LOS SOCIOS:**

Transportar este vehículo dentro del Estado de Nueva York para registrarlo en otra parte del Estado de Nueva York.

Transportar este vehículo para obtener la inspección obligatoria para Vehículos pesados del Estado de Nueva York o del Departamento de Transporte del Estado de Nueva York (consulte la página 2 para conocer los requisitos).

Cambiar información en un permiso en tránsito actual.

Este vehículo será transportado DESDE (punto de origen, incluir ciudad y estado): _____

NOTA: NO VÁLIDO EN MASSACHUSETTS HASTA (destino, incluir ciudad y estado o país): _____

2 NOMBRE DEL REGISTRADOR PRINCIPAL (Apellido, primer nombre, segundo nombre) Número de permiso de conducir de NYS del PRINCIPAL SEXO FECHA DE NACIMIENTO

NOMBRE DEL CORREGISTRADOR (Apellido, primer nombre, segundo nombre) Número de permiso de conducir de NYS del CORREGISTRADOR SEXO FECHA DE NACIMIENTO

TELÉFONO DE DÍA (Opcional) Código de área () ¿CAMBIO DE NOMBRE? Sí (consulte 5) NO ¿CAMBIO DE DIRECCIÓN? Sí NO ¿Es este registro para una corporación o una sociedad? Sí No ¿Cómo obtuvo el vehículo? Nuevo Arrendado nuevo Usado Arrendado usado

DIRECCIÓN DONDE EL REGISTRADOR PRINCIPAL RECIBE CORREO (Incluya el número y nombre de la calle, número de entrega o código postal rural. La dirección aparece en el documento).

DIRECCIÓN DONDE RESIDE EL REGISTRADOR PRINCIPAL SI ES DIFERENTE A LA DIRECCIÓN POSTAL (NO APARTADO POSTAL).

3 NÚMERO DE PERMISO DE CONDUCIR DEL PROPIETARIO El propietario del vehículo debe firmar esta sección. Se debe presentar un comprobante de propiedad y un comprobante de identidad y fecha de nacimiento del propietario. **NOTA:** no rellene esta sección si adjunta una Autorización de Registro (formulario MV-95) llena.

NOMBRE DEL PROPIETARIO ACTUAL (Apellido, primer nombre, segundo nombre) FECHA DE NACIMIENTO N.º DE TELÉFONO DE DÍA DEL PROPIETARIO (Opcional)

DIRECCIÓN DONDE EL PROPIETARIO RECIBE CORREO (Incluya el número y nombre de la calle, número de entrega o código postal rural)

AUTORIZACIÓN: El registrado descrito en 2 está autorizado para registrar el vehículo descrito en 4.

(Firma del propietario o persona autorizada y firma del copropietario, si aplica) (Fecha)

4 NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO Tipo de carrocería para vehículos (marque uno)

Año Modelo 2 puertas 4 puertas Convertible Camioneta o todo terreno Otro

Tipo de carrocería para otros vehículos (marque uno) Tipo de potencia o combustible (marque uno)

Picop Van Motocicleta Grúa Camión Tráiler Otro Gas Diesel Eléctrico Flexible GNC Propano Ninguno Otro

Cilindros Para tráileres y vehículos comerciales: Para alquileres, buses y taxis

Peso bruto máximo N.º de asientos Lectura del odómetro en millas ¿El ODÓMETRO muestra 5, 6 o 7 números? (escriba el número, no incluya décimas) Para tráileres y vehículos comerciales: Ejes Distancia

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 CAMBIOS: escriba información nueva sobre un título o registro actual en la página 1 de este formulario. Para obtener más información, consulte el formulario MV-82.1 "Registro/Titularidad de un vehículo en el estado de Nueva York".

CAMBIO DE NOMBRE: escriba con letra de molde el nombre **anterior** exactamente como aparece en su registro o título actual.

CAMBIOS: describa todos los cambios al vehículo y el motivo de los mismos.

6 Presentar constancia de la INSPECCIÓN DEL DEPARTAMENTO DE TRANSPORTE DE NYS o de la INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS PESADOS **ES OBLIGATORIO** antes del registro si el vehículo lleva pasajeros Y el vehículo:

- a. necesita autorización para operaciones comerciales;
- b. es un bus con capacidad para 15 personas o más;
- c. brinda transporte bajo contrato con una escuela privada o distrito escolar;
- d. transporta niños mejores de 21 años a lugares de: enseñanza académica o vocacional hasta el grado 12; servicios religiosos, enseñanza religiosa o ambos; campamentos de día o guarderías; cuidado o terapia de personas con discapacidad física, mental, o ambas;

Presentar constancia de la INSPECCIÓN DEL DEPARTAMENTO DE TRANSPORTE DE NYS o de la INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS PESADOS **NO ES OBLIGATORIO** antes del registro si el vehículo:

- e. es propiedad de y es operado por una municipalidad, una autoridad pública o una escuela operadas por, o certificadas por, la Oficina para Personas con Discapacidades del Desarrollo (OPWDD);
- f. es propiedad del registrador para su uso personal y también se usa para transportar niños mejores de 21 años, sin compensación, tal como se describe en "d" arriba;
- g. es un taxi o vehículo en alquiler que transporta niños menores de 21 años según se describe en "d" arriba, sin un contrato o acuerdo de servicios continuos.

Para obtener más información sobre los requisitos para la constancia de inspección, consulte Requisitos de inspección para vehículos que transportan pasajeros (formulario MV-82.1P).

Información sobre la inspección de vehículos

Esta información es necesaria para asegurarse de que tenga todas las constancias necesarias para registrar el vehículo en el Estado de Nueva York.

1. Lea la información anterior y determine si necesita una inspección del Departamento de Transporte de NYS o una Inspección para vehículos pesados de NYS. Si se necesita una de estas inspecciones, marque esta casilla
2. Certifico que, según mi leal saber y entender, este vehículo ha sido o no ha sido chocado, destruido o dañado a tal grado que la estimación total, o el costo real, de los repuestos y la mano de obra para reconstruir el vehículo a la condición en la que estaba antes del accidente, y para el funcionamiento legal en la calle o en carretera, es más del 75% del valor de venta del vehículo al momento del siniestro. (Si marca la casilla "ha sido", el vehículo debe pasar por una evaluación antirrobo antes de poder registrarlo, y se imprimirá "Rebuilt Salvage: NY" (Reconstruido/recuperado: NY) en el título).
3. ¿El vehículo requiere una autorización para operaciones comerciales? Sí No
Si marca "Sí", escriba el N.º de permiso del DOT de NYS _____
 N.º de permiso de I.C.C. _____
4. ¿El vehículo se usa como camioneta para personas discapacitadas? Sí No Si marca "Sí", marque esta casilla si recibe un pago por llevar a los pasajeros

7 CERTIFICACIÓN: Según mi leal saber y entender, la información proporcionada en esta solicitud es verdadera. Certifico que el vehículo está completamente equipado de acuerdo con la Ley de Vehículos y Tránsito, y aprobé la inspección por parte del Estado de Nueva York en los últimos 12 meses, o calificó para una extensión de tiempo (Formulario VS-1077) y se le hará una inspección dentro de un plazo de 10 días. También certifico que cuenta con cobertura de seguro apropiada, y que el vehículo se usará de acuerdo con la Ley de Vehículos y Tránsito. En caso de solicitar la reposición de elementos de registro, certifico que actualmente el registro no está bajo suspensión o revocación. **En caso de usar una tarjeta de crédito para el pago de honorarios relacionados con esta solicitud, entiendo que mi firma a continuación también autoriza el uso de mi tarjeta de crédito.**

Nombre en letra de molde aquí Firma aquí

(Nombre completo en letra de molde; si el registro es para una corporación, escriba su nombre completo y cargo en letra de molde) (Firme con el nombre completo)

Para firma adicional, firme aquí

(Firme con el nombre completo -En caso de tratarse de una sociedad o si el vehículo se registra con más de un nombre, se exigirá una firma adicional).

AUTORIZACIÓN DE LA TARJETA SI EL SOLICITANTE NO ES EL TITULAR DE LA TARJETA:

Mi firma autoriza **Firme**

el uso de mi tarjeta de crédito para el pago de cualquier cargo relacionado con esta solicitud, y entiendo que debo estar presente para esta transacción. **Aquí** (Tarjetahabiente-Firme con el nombre completo)

IMPORTANTE: Las declaraciones falsas en las solicitudes de registro, en alguna constancia o declaración relacionadas a ellas, o el engaño o sustitución en relación con esta solicitud, se consideran un delito menor conforme a la Sección 392 de la Ley de Vehículos y Tránsito y puede causar la revocación o suspensión del registro conforme a los reglamentos establecidos por el Comisionado. El Departamento no se compromete a emitir ningún certificado de título o registro transferible hasta que el Comisionado esté satisfecho en cuanto a que el solicitante tenga derecho a un certificado de título o registro transferible, y hasta que se presente toda la documentación que se exige para establecer la propiedad del vehículo y la misma se considere satisfactoria. Durante la consideración de esta solicitud, ni el Comisionado del Departamento de Vehículos Motorizados, ni ninguno de sus empleados, adjuntos o agentes asumen ninguna responsabilidad sobre las reparaciones, mejoras o trabajo realizados en el vehículo que se indica en esta solicitud.

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)