



**COLORADO**  
Department of Revenue  
Specialized Business Group—Gaming

## **Solicitud de licencia para persona clave y persona asociada a los juegos de azar y apuestas deportivas en Colorado**

### **COLORADO DIVISION OF GAMING**

**1707 Cole Blvd., Suite 300, Lakewood, CO 80401**

**(303) 205-1300 / (303) 205-1342 (fax)**

**142 Lawrence St. / P.O. Box 721, Central City, CO 80427**

**(303) 582-0529 / (303) 582-0535 (fax)**

**350 W. Carr Ave. / P.O. Box 1209, Cripple Creek, CO 80813**

**(719) 689-3362 / (719) 689-3366 (fax)**

Apellido del solicitante en letra de imprenta	Primer nombre	Segundo nombre
---	---------------	----------------

**AVISO:** El formulario de solicitud de licencia para persona clave y asociada es un documento oficial. Si en su solicitud de licencia de juegos de azar usted incluye información falsa o no revela toda la información solicitada, su licencia quedará sujeta a denegación o revocación y usted podrá ser sometido a un proceso penal. La División de Juegos de Azar llevará a cabo una investigación de antecedentes completa y verificará todas las fuentes de información. Se le advierte que es mejor revelar toda la información que enfrentarse a una denegación, revocación o procesamiento penal.

*Si necesita aclaración sobre alguna de las siguientes preguntas, comuníquese con la Sección de Investigaciones de cualquiera de las tres oficinas de la División de Juegos de Azar en Lakewood, Central City o Cripple Creek.*

1. ¿Alguna vez ha sido condenado por algún delito grave relacionado con el juego de azar?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
2. ¿Alguna vez ha sido condenado por algún delito que involucrara un robo por engaño (p. ej., malversación de fondos y otros robos con fraude, engaño, estafas, estafas en juegos, esquemas ilegales, etc.)?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
3. ¿Alguna vez ha sido condenado por algún delito que involucrara fraude o tergiversación (p. ej., cheques sin fondos, fraude, falsificación, perjurio, fraude fiscal o de asistencia social, o delitos que involucraran documentación falsa)?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
4. En los últimos 10 años, ¿ha cumplido alguna sentencia, incluida la libertad condicional o bajo palabra, por una condena por algún delito grave, incluso si la condena se produjo hace más de 10 años?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
5. En los últimos 10 años, ¿ha cumplido alguna sentencia, incluida libertad condicional o bajo palabra, por una condena por cualquier delito menor relacionado con el juego de azar, incluso si la condena se produjo hace más de 10 años?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
6. En los últimos 10 años, ¿ha cumplido alguna sentencia, incluida libertad condicional o bajo palabra, por una condena por cualquier robo menor por delito de engaño (p. ej., malversación de fondos y otros robos con fraude, engaño, estafas, estafas en juegos, esquemas ilegales, etc.), incluso si la condena se produjo hace más de 10 años?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
7. En los últimos 10 años, ¿ha cumplido alguna sentencia, incluida libertad condicional o bajo palabra, por una condena por cualquier delito menor que involucrara fraude o tergiversación (p. ej., cheques sin fondos, fraude, falsificación, perjurio, fraude fiscal o de asistencia social, y delitos que involucraran documentación falsa), incluso si la condena se produjo hace más de 10 años?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
8. Actualmente, ¿lo están acusando o enfrenta acusaciones pendientes, en cualquier jurisdicción, por cualquiera de los delitos antes mencionados, o tiene un acusación diferida o un juicio y sentencia diferidos por cualquiera de dichos delitos?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
9. ¿Alguna vez ha sido condenado por apuestas profesionales según las definen las leyes de Colorado?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
10. ¿Alguna vez ha sido identificado como un delincuente profesional o miembro de un cártel de delincuentes profesionales?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
11. ¿Alguna vez se ha negado a cooperar con algún organismo legislativo u otro organismo oficial involucrado en la investigación de delitos relacionados con juegos de azar, corrupción oficial o crimen organizado?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
12. ¿Tiene menos de 21 años de edad en el momento de esta solicitud?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
13. ¿Es usted cónyuge o hijo que convive con una persona empleada por la División de Juegos de Azar de Colorado o la Comisión de Control de Juegos de Azar Limitados?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
14. ¿Es usted un oficial, oficial de reserva de la policía, agente o empleado de cualquier organismo del orden público del estado de Colorado con autoridad para investigar o entablar juicios por delitos en los condados de Teller o Gilpin, o de cualquier organismo del orden público, instituciones de detención o correccionales de dichos condados?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
15. ¿Es usted juez de un tribunal de distrito, condado o municipio cuya jurisdicción incluye total o parcialmente el condado de Teller o el de Gilpin?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
16. ¿Es usted un funcionario municipal electo o comisionado del condado de Teller o Gilpin o de las ciudades de Central City, Black Hawk o Cripple Creek?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
17. ¿Es usted administrador de la ciudad o miembro de la comisión de planificación de Central City, Black Hawk o Cripple Creek?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No



**Si respondió "SÍ" a cualquiera de las preguntas anteriores, según las leyes de Colorado, no puede obtener ni mantener una licencia de juegos de azar de Colorado. NO CONTINÚE CON ESTA SOLICITUD NI LA ENTREGUE.**

Leí las preguntas anteriores; las entiendo en su totalidad y comprendo que no puedo tener una licencia de juegos de azar de Colorado si en algún momento en el futuro puedo responder "Sí" a cualquiera de las preguntas anteriores.	
Firma del solicitante	Fecha (MM/DD/AAAA)

## DIVISIÓN DE JUEGOS DE AZAR DE COLORADO

### Instrucciones de la solicitud de licencia para persona clave y persona asociada Lista de revisión de la solicitud

*Para solicitar una licencia de juegos de azar o licencia de apuestas deportivas para persona clave, usted debe tener 21 años de edad cumplidos*

<input type="checkbox"/>	<p><b>1. TIPOS DE LICENCIA (Marque en la solicitud <u>solo uno</u> de los siguientes tipos)</b></p> <p><b>Clave:</b> Cualquier ejecutivo, empleado o agente de un titular de una licencia comercial de juegos de azar/apuestas deportivas que, mientras trabaja físicamente en un establecimiento de juegos de azar minoristas, un operador de apuestas deportivas o un negocio de operaciones por Internet, tiene el poder de ejercer una influencia significativa en las decisiones que afectan cualquier parte de la operación de juegos de azar/apuestas deportivas en establecimientos de juegos de azar minoristas, operadores de apuestas deportivas o negocios de operaciones por internet.</p> <p><b>Persona asociada:</b> Cualquier accionista que tenga una participación del cinco por ciento o más en un comercio titular de una licencia de juegos de azar o una participación del diez por ciento o más en un comercio titular de una licencia de apuestas deportivas, o cualquier funcionario o director que no actúe como agente, empleado o ejecutivo clave.</p>		
<input type="checkbox"/>	<p><b>2. TARIFA DE SOLICITUD: \$235/ TARIFA DE HUELLAS DIGITALES: \$40/ DEPÓSITO BÁSICO: \$1,000</b></p> <p>Enviar: \$235                      <b>Tarifa de solicitud NO REEMBOLSABLE para una licencia de dos años</b>          Enviar: \$40                        <b>Tarifa de toma de huellas digitales NO REEMBOLSABLE si necesita que la División de Juegos de Azar se las tome o si presenta fichas físicas de las huellas digitales.</b></p> <p>Enviar: \$1,000                  <b>Depósito básico*</b></p> <p>Haga un cheque u orden de pago a nombre de: <b>COLORADO DIVISION OF GAMING</b></p> <p><u>Aviso a solicitantes como personas asociadas:</u> Si presenta esta solicitud como parte de la solicitud original de licencia de juegos de azar comercial de la empresa asociada o la solicitud de cambio de propiedad, no se requiere ninguna tarifa ni depósito básico. Si presenta esta solicitud separada de una solicitud comercial original, no se requiere ninguna tarifa, pero se debe entregar el depósito básico de \$1,000.</p> <p>* Las leyes de Colorado exigen que los solicitantes se hagan cargo del costo de las investigaciones de sus antecedentes. La División de Juegos de Azar cobra todos los gastos de bolsillo incurridos durante la investigación, tales como gastos de viaje y de reproducción de documentos.</p>		
<input type="checkbox"/>	<p><b>3. SOLICITUD COMPLETA Y FIRMADA</b></p> <p>Escriba a máquina o con letra de imprenta clara una respuesta para cada pregunta. Si alguna pregunta no corresponde a su caso, escriba "N/A". Si no sabe si una pregunta corresponde a su caso o qué información se le pide en el formulario, comuníquese con cualquier oficina de la División de Juegos de Azar para pedir aclaración. Si el espacio disponible es insuficiente, continúe en una hoja aparte, usando solo el anverso, y preceda cada respuesta con el título correspondiente. Firme y coloque la fecha en la solicitud. <b>Aviso:</b> La ley estatal le exige que indique su número de seguro social. Si no lo tiene, debe completar una declaración jurada (disponible en cualquier oficina de la División de Juegos de Azar) indicando que no tiene número de seguro social.</p>		
<input type="checkbox"/>	<p><b>4. TODOS LOS FORMULARIOS FIRMADOS Y ADJUNTOS</b></p> <p>Los siguientes formularios adjuntos deben firmarse y devolverse con la solicitud:</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Copias de las declaraciones federales de impuestos sobre la renta de los últimos tres (3) años  <input type="checkbox"/> Copia certificada de la partida de nacimiento y de DD214, si corresponde  <input type="checkbox"/> Copias de los diplomas de todos los títulos de educación superior, si corresponde         </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <input type="checkbox"/> Copias de la(s) sentencia(s) de divorcio, si corresponde  <input type="checkbox"/> Copias de 12 meses de estados bancarios y seis meses de estados de cuenta de tarjetas de crédito  <input type="checkbox"/> Explicaciones de todas las respuestas afirmativas         </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Copias de las declaraciones federales de impuestos sobre la renta de los últimos tres (3) años <input type="checkbox"/> Copia certificada de la partida de nacimiento y de DD214, si corresponde <input type="checkbox"/> Copias de los diplomas de todos los títulos de educación superior, si corresponde	<input type="checkbox"/> Copias de la(s) sentencia(s) de divorcio, si corresponde <input type="checkbox"/> Copias de 12 meses de estados bancarios y seis meses de estados de cuenta de tarjetas de crédito <input type="checkbox"/> Explicaciones de todas las respuestas afirmativas
<input type="checkbox"/> Copias de las declaraciones federales de impuestos sobre la renta de los últimos tres (3) años <input type="checkbox"/> Copia certificada de la partida de nacimiento y de DD214, si corresponde <input type="checkbox"/> Copias de los diplomas de todos los títulos de educación superior, si corresponde	<input type="checkbox"/> Copias de la(s) sentencia(s) de divorcio, si corresponde <input type="checkbox"/> Copias de 12 meses de estados bancarios y seis meses de estados de cuenta de tarjetas de crédito <input type="checkbox"/> Explicaciones de todas las respuestas afirmativas		
<input type="checkbox"/>	<p><b>5. FICHA Y VERIFICACIÓN DE HUELLAS DIGITALES</b></p> <p>Deben tomarle las huellas digitales para que pueda obtener una licencia para persona clave o persona asociada. Hay tres opciones para que le tomen las huellas digitales:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>En cualquier oficina de la División de Juegos de Azar por una tarifa de \$40.</li> <li>En las sedes de los proveedores de servicios de revisión de antecedentes de solicitantes en Colorado (CABS, <i>colorado applicant background services</i>). La información de los proveedores de CABS se puede encontrar en el sitio web o en cualquier oficina de la División de Juegos de Azar. Las sedes de CABS incluyen Fingerprinting e IdentoGO de Colorado. Las huellas digitales tomadas en una sede de CABS se transmitirán por medios electrónicos. Cuando envíe su solicitud, incluya un comprobante de la toma de las huellas digitales, tal como un recibo. Se deben tomar las huellas digitales específicamente para la División de Juegos de Azar de Colorado. No se recibirán huellas digitales tomadas para otros organismos.</li> <li>Pueden tomarse las huellas digitales fuera de Colorado o fuera de los Estados Unidos en una sede de IdentoGO. Asegúrese de que se hayan completado y firmado 2 fichas de huellas digitales que hayan sido tomadas por separado. Asegúrese también de que el formulario "Verificación de huellas digitales" esté completo y firmado por quien se las tome.</li> </ol> <p>** Si presenta fichas físicas de las huellas digitales, debe incluir una tarifa de procesamiento de \$40. Solo los solicitantes fuera del estado de Colorado o de los Estados Unidos deben enviar las fichas de huellas digitales.</p> <p>Aviso: Si ya posee una licencia de soporte para juegos de azar de Colorado, debe presentar una nueva ficha de huellas digitales.</p>		
<input type="checkbox"/>	<p><b>6. TRAIGA LA SOLICITUD O ENVÍELA POR CORREO POSTAL</b></p> <p>Traiga la solicitud o envíela por correo postal a: Colorado Division of Gaming, 1707 Cole Blvd., Suite 300, Lakewood, CO 80401. La División está abierta para procesar licencias con cita previa únicamente. Puede encontrar el enlace para pedir una cita en nuestro sitio web <a href="http://SBG.Colorado.gov/Gaming">SBG.Colorado.gov/Gaming</a>.</p>		

**NO SE ACEPTARÁN SOLICITUDES INCOMPLETAS**

Nro. de la licencia de juegos de azar (dejar en blanco)

Comisión de Control de Juegos de Azar Limitados de Colorado

**Formulario de solicitud de licencia para persona clave y persona asociada**

TIPOS DE LICENCIAS Y TARIFAS					
(Marque un solo tipo de solicitud. Consulte los detalles de los tipos de licencias y tarifas en la lista de revisión de la solicitud).					
Elija SOLO UNA opción					
<input type="checkbox"/> Persona clave (juegos de azar)		<input type="checkbox"/> Persona clave (apuestas deportivas)		<input type="checkbox"/> Persona asociada	
<input type="checkbox"/> Tarifa de la solicitud ..... \$235 <input type="checkbox"/> Depósito básico ..... \$1,000 <input type="checkbox"/> Huellas digitales tomadas por la Div. de Juegos de Azar o si se envían las fichas físicas.. \$40 <small>(Solo los solicitantes que se encuentran fuera de Colorado o EE.UU. deben enviar fichas físicas).</small>		<input type="checkbox"/> Tarifa de la solicitud ..... \$N/A <input type="checkbox"/> Depósito básico* ..... \$1,000 <input type="checkbox"/> <b>Total remitido</b> ..... <b>\$1,000</b> <small>*N/A si se presenta como parte de una solicitud comercial</small>			
<b>Total remitido</b> ..... <b>\$1,235 o \$1,275</b>					
Nombres del solicitante en letra de imprenta (apellidos, primer nombre, segundo nombre)			Si es una persona asociada, nombre del titular de la licencia de juegos de azar a quien está asociada		
Nombres de soltera/casada utilizados (Nombre completo. Adjunte una hoja separada, si es necesario)			Sobrenombres, alias, etc. utilizados (Nombre completo. Adjunte una hoja separada, si es necesario)		
Sexo	Número de Seguro Social	Otros números de seguro social utilizados <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si respondió "Sí", adjunte los detalles.		Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA)	
Dirección				Número de teléfono	
Ciudad	Estado	Código postal	Condado	Tiempo que lleva en esta dirección	
Dirección postal, si es diferente a la dirección antes indicada (ciudad, condado, estado, código postal)				Correo electrónico	
Lugar de nacimiento (ciudad, condado, estado)				Tipo de ID/ nro./ estado (p. ej., DL, nro. 55-055-5555, CO)	
Aspecto físico →	Altura	Peso	Color de cabello	Color de ojos	Cicatrices/tatuajes <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <i>En caso afirmativo, explique en una hoja aparte.</i>
Ciudadano de los Estados Unidos <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	*Si la respuesta es "No", adjunte detalles e indique el número de registro de extranjero aquí:				
Indique todas las direcciones en las que vivió durante los últimos 10 años, sin incluir la dirección actual. (Adjunte una hoja adicional si es necesario).					
CALLE Y NÚMERO		CIUDAD/ESTADO/CÓDIGO POSTAL		DESDE	PARA
Nombre del casino o empresa con licencia de juegos de azar donde trabajará			Teléfono		Cargo
Nombre del empleador actual, si no es el antes mencionado			Teléfono		Ocupación o cargo
Actualmente, ¿posee una licencia de soporte para juegos de azar de Colorado o es una persona asociada en cualquier otro tipo de licencia de juegos de azar de Colorado? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No *Si respondió "Sí", indique el tipo y número de licencia aquí: _____					
¿Alguna vez ha solicitado una licencia de juegos de azar en esta jurisdicción o en cualquier otra, nacional o extranjera, ya sea que la licencia se haya emitido o no? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No *Si respondió "Sí", indique el tipo y número de licencia aquí: _____					
¿Alguna vez le han negado una licencia de juegos de azar; ha retirado su solicitud de licencia de juegos de azar, o han tomado alguna medida disciplinaria contra una licencia de juegos de azar que usted haya tenido, ya sea de forma individual o como parte de un grupo de propietarios, en esta jurisdicción o en cualquier otra? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No *Si respondió "Sí", explique aquí: _____					
Firma del solicitante					Fecha (MM/DD/AAAA)

## Formas de identificación obligatorias

Para obtener una licencia individual de juego en Colorado, debe presentar una de las siguientes formas de identificación. Si envía la solicitud por correo postal, antes de que se emita su licencia y para que pueda obtener la placa de identificación de su licencia, debe enviar una fotocopia del formulario de identificación con la solicitud y (1) presentarse usted en persona y entregar el documento original en una de las oficinas de la División de Juegos de Azar o (2) hacer verificar su identificación por el personal del orden público durante la toma de las huellas digitales, y que lo indiquen en el formulario de verificación de huellas digitales incluido con la presente solicitud. Los solicitantes que se presenten sin cita deben tener los documentos originales en su posesión.

### Marque la única forma de identificación que presenta:

- Licencia de conducir o tarjeta de identificación de Colorado válida
- Tarjeta militar o tarjeta de identificación de dependiente militar de EE. UU.
- Tarjeta de marino mercante de la Guardia Costera de EE. UU.
- Documento tribal nativo americano
- Licencia de conducir o tarjeta de identificación válida con fotografía del solicitante emitida por cualquiera de los estados de EE.UU., que cumpla con los requisitos de las identificaciones "Real ID"
- Licencia de conducir o tarjeta de identificación válida con fotografía del solicitante, emitida por uno de los estados antes indicados en el presente que indique expresamente que es "mejorada"
- Licencia de conducir o tarjeta de identificación válida con fotografía del solicitante emitida por cualquiera de los estados de EE. UU., **junto con una partida de nacimiento original certificada, si la licencia de conducir no cumple con los requisitos de "Real ID"**
- Pasaporte de los Estados Unidos, salvo pasaportes "limitados" emitidos por menos de cinco años
- Certificado de verificación del estado de naturalización emitido por un organismo autorizado de los Estados Unidos con la fotografía intacta del solicitante impresa con el sello en relieve del organismo emisor
- Certificado de verificación de ciudadanía de Estados Unidos emitido por un organismo autorizado de los Estados Unidos con fotografía intacta del solicitante impresa con sello en relieve del organismo emisor
- Pasaporte extranjero vigente con sello vigente que diga "Procesado para I-551" o con visa "Temporal I-551" vigente adjunta
- Pasaporte extranjero vigente acompañado de un "I-94" que indique una fecha de vencimiento futura específica
- "I-94" con estado de refugiado o asilo
- Tarjeta vigente de "extranjero residente", "residente permanente", "residente temporal" o de "autorización de empleo"
- Otro documento identificado en 1 CCR 201-17: Reglas para la evidencia de presencia legal. Esas reglas están disponibles en línea en el sitio web del Departamento de Ingresos y en cada oficina de la División.

Si no tienen ninguna de las formas de identificación mencionadas, existe un programa de exenciones a través del Departamento de Ingresos para personas con problemas de salud, falta de dirección física permanente en Colorado o falta de documentación suficiente. Los solicitantes de exenciones deben ir a una oficina de licencias de conducir designada indicada en el formulario de exención.

### He leído y comprendo toda la información indicada en el presente documento.

Apellido del solicitante en letra de imprenta	Primer nombre	Segundo nombre
Firma del solicitante	Fecha (MM/DD/AAAA)	

Nombres del solicitante en letra de imprenta (apellidos, primer nombre, segundo nombre)			
<b>INFORMACIÓN MARITAL</b>			
<input type="checkbox"/> Soltero(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Concubino(a) <input type="checkbox"/> Separado(a) <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Viudo(a) <input type="checkbox"/> Comprometido(a)			
Nombre completo de soltera de su cónyuge		Número de Seguro Social	Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA)
Dirección de residencia		Fecha de matrimonio (MM/DD/AAAA)	Lugar de nacimiento (ciudad, condado, estado)
Empleador de su cónyuge		Ocupación	Dirección del empleador
<b>MATRIMONIOS ANTERIORES</b> (Si alguna vez se ha separado, divorciado o se ha anulado su matrimonio legalmente, adjunte una copia de la sentencia de divorcio. Si es necesario, adjunte una hoja separada con más detalles).			
Nombre del/de la cónyuge		Dirección actual (incluya el código postal)	Número de teléfono
Fecha de matrimonio (MM/DD/AAAA)	Naturaleza de la orden o decreto	Fecha (MM/DD/AAAA)	Ciudad, condado, estado
Nombre del/de la cónyuge		Dirección actual (incluya el código postal)	Número de teléfono
Fecha de matrimonio (MM/DD/AAAA)	Naturaleza de la orden o decreto	Fecha (MM/DD/AAAA)	Ciudad, condado, estado
Nombre del/de la cónyuge		Dirección actual (incluya el código postal)	Número de teléfono
Fecha de matrimonio (MM/DD/AAAA)	Naturaleza de la orden o decreto	Fecha (MM/DD/AAAA)	Ciudad, condado, estado
Nombre del/de la cónyuge		Dirección actual (incluya el código postal)	Número de teléfono
Fecha de matrimonio (MM/DD/AAAA)	Naturaleza de la orden o decreto	Fecha (MM/DD/AAAA)	Ciudad, condado, estado
Nombre del/de la cónyuge		Dirección actual (incluya el código postal)	Número de teléfono
Fecha de matrimonio (MM/DD/AAAA)	Naturaleza de la orden o decreto	Fecha (MM/DD/AAAA)	Ciudad, condado, estado
<b>INFORMACIÓN FAMILIAR</b>			
HIJOS (incluya todos los hijos biológicos, hijastros e hijos adoptados).			
Nombre	Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA)	Lugar de nacimiento	Dirección actual (incluya el código postal)
Nombre	Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA)	Lugar de nacimiento	Dirección actual (incluya el código postal)
Nombre	Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA)	Lugar de nacimiento	Dirección actual (incluya el código postal)
Nombre	Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA)	Lugar de nacimiento	Dirección actual (incluya el código postal)
Nombre	Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA)	Lugar de nacimiento	Dirección actual (incluya el código postal)
Nombre	Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA)	Lugar de nacimiento	Dirección actual (incluya el código postal)
PADRES (en caso de jubilados o fallecidos, indique la última dirección y ocupación).			
Padre	Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA)	Dirección actual (incluya el código postal)	Ocupación
Madre	Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA)	Dirección actual (incluya el código postal)	Ocupación
Suegro	Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA)	Dirección actual (incluya el código postal)	Ocupación
Suegra	Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA)	Dirección actual (incluya el código postal)	Ocupación
Padrastró	Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA)	Dirección actual (incluya el código postal)	Ocupación
Madrastra	Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA)	Dirección actual (incluya el código postal)	Ocupación
Firma del solicitante			Fecha (MM/DD/AAAA)

Nombres del solicitante en letra de imprenta (apellidos, primer nombre, segundo nombre)

### EDUCACIÓN

Nombre del bachillerato	Lugar	Especialización	Fechas de asistencia (MM/DD/AAAA)	Graduado(a) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Título obtenido
Nombre de la universidad/institución técnica vocacional (presentar copia del diploma)	Lugar	Especialización	Fechas de asistencia (MM/DD/AAAA)	Graduado(a) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Título obtenido
Nombre de otra universidad/institución educativa (presentar copia del diploma)	Lugar	Especialización	Fechas de asistencia (MM/DD/AAAA)	Graduado(a) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Título obtenido
Nombre de otra universidad/institución educativa (presentar copia del diploma)	Lugar	Especialización	Fechas de asistencia (MM/DD/AAAA)	Graduado(a) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Título obtenido

### INFORMACIÓN MILITAR

¿Alguna vez ha servido en alguna fuerza armada? (entregue una copia certificada de DD214)

Sí  No Si respondió "Sí",  activa  reserva

Rama	Número de servicio	Fechas de servicio (MM/DD/AAAA)	Tipo de baja	Grado/rango
------	--------------------	---------------------------------	--------------	-------------

Mientras estaba en el servicio militar, ¿alguna vez fue arrestado por un delito de infracción del Código Uniforme de Justicia Militar?

Sí  No Si respondió "Sí", agregue los detalles en una hoja separada y adjúntela a su solicitud.

### INFORMACIÓN SOBRE DELITOS

1. Desde los 18 años de edad, ¿alguna vez ha sido arrestado; ha recibido una citación penal; ha sido acusado o sentenciado por CUALQUIER delito de cualquier manera en este país o en cualquier otro? <ul style="list-style-type: none"> <li>• Debe incluir TODOS los arrestos, acusaciones y condenas desde los 18 años de edad, cualquiera que haya sido el resultado, incluso aunque se hayan retirado las acusaciones o lo declararon inocente.</li> <li>• Debe incluir TODOS los arrestos, acusaciones y sentencias, cualquiera que sea la clase de delito (delitos graves, faltas y delitos menores).</li> <li>• Debe incluir TODAS las infracciones graves de tránsito, incluidas las de conducir alcoholizado, con las capacidades disminuidas o de modo temerario; abandonar la escena de un accidente (choque y fuga); conducir con una licencia denegada, suspendida o revocada; o cualquier otro delito que causara su detención.</li> <li>• AVISO: No se base en el entendido de que un arresto o una acusación "no debería estar en sus antecedentes". Los antecedentes penales no se borran, ni se sellan ni se eliminan a menos que se le entregue, y usted tenga en su poder, una orden por escrito de un juez ordenando esa acción.</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Sí* <input type="checkbox"/> No
*Si respondió "Sí", agregue los detalles en una hoja separada y adjúntela a su solicitud. Por cada delito por el que haya sido arrestado o del que haya sido acusado, DEBE OBTENER DOCUMENTACIÓN OFICIAL DEL TRIBUNAL ANTE EL CUAL COMPARECIÓ, QUE MUESTRE LA DISPOSICIÓN FINAL (EL RESULTADO) DE SU CASO. Esta información incluirá si fue declarado culpable o inocente y la sanción (multa, tiempo en la cárcel o prisión, libertad condicional o sentencia diferida). Si recibió una sentencia o condena diferida o libertad condicional, su documentación debe incluir la fecha en que fue liberado o terminó la libertad condicional u otra vigilancia.	
2. ¿Alguna vez se ha presentado alguna información, denuncia o acusación penal en su contra, en este o en cualquier otro país, pero por la cual no haya sido arrestado o en la que haya sido declarado copartícipe no acusado?	<input type="checkbox"/> Sí* <input type="checkbox"/> No
3. ¿Alguna vez ha sido interrogado por una comisión, comité u organismo regulador, del orden público o por un gobierno municipal, del condado, provincial, federal o cualquier otro, ya sea nacional o extranjero?	<input type="checkbox"/> Sí* <input type="checkbox"/> No
4. ¿Alguna vez ha sido citado para testificar ante un gran jurado, junta, comisión u organismo regulador federal, estatal, del condado u otro gobierno nacional o extranjero?	<input type="checkbox"/> Sí* <input type="checkbox"/> No
5. ¿Alguna vez ha recibido un indulto o su equivalente por algún delito penal en este país o en cualquier otro?	<input type="checkbox"/> Sí* <input type="checkbox"/> No
6. ¿Algún familiar suyo o de su cónyuge ha sido condenado alguna vez por un delito grave o cualquier delito relacionado con el juego de azar en este o cualquier otro país?	<input type="checkbox"/> Sí* <input type="checkbox"/> No
7. Usted, como persona, miembro de una sociedad u otra forma de entidad comercial nacional o extranjera, o como propietario, director o ejecutivo de una corporación, ¿ha tenido alguna vez parte en un juicio (que no fuera de divorcio), ya sea como demandante o demandado, denunciante o denunciado, o de cualquier otra forma, en este o en cualquier otro país?	<input type="checkbox"/> Sí* <input type="checkbox"/> No

\*Si respondió "Sí" a cualquiera de las preguntas anteriores, explique los detalles en una hoja aparte y adjúntela a su solicitud.

INICIALES DEL SOLICITANTE \_\_\_\_\_

# FORMULARIO DE REVELACIÓN DE ARRESTOS

Si fue arrestado, citado o condenado por algún delito, debe revelar esa información a la División de Juegos de Azar.

Todo titular de una licencia de la Comisión de Control de Juegos de Azar Limitados de Colorado y toda persona asociada a un titular de licencia deben notificar por escrito a la oficina de Lakewood de la División sobre toda condena o acusación penal pendiente contra ellas dentro de los 10 días del arresto, citación o condena en cuestión. Esto incluye:

- Ser detenido por cualquier delito, incluidos delitos de tránsito
- Recibir una citación por cualquier delito, salvo infracciones de tránsito menores
- No cumplir los requisitos de su sentencia
- No presentarse a un procedimiento judicial y que le emitan una orden de arresto
- Tener la licencia de conducir suspendida o revocada
- Ser acusado de haber conducido alcoholizado o drogado

**No revelar un arresto o una citación puede dar lugar a una acción disciplinaria, incluida la denegación de su solicitud de licencia.**

## INDIQUE CADA DELITO POR SEPARADO

Fecha del delito (MM/DD/AAAA)	Lugar del delito
Organismo que hace la detención	
Acusación original	
NARRATIVA DE LA DISPOSICIÓN: TAMBIÉN DEBE ENTREGAR DOCUMENTACIÓN OFICIAL (SALVO EN CASO DE INFRACCIÓN DE TRÁNSITO MENOR)	

Fecha del delito (MM/DD/AAAA)	Lugar del delito
Organismo que hace la detención	
Acusación original	
NARRATIVA DE LA DISPOSICIÓN: TAMBIÉN DEBE ENTREGAR DOCUMENTACIÓN OFICIAL (SALVO EN CASO DE INFRACCIÓN DE TRÁNSITO MENOR)	

Nombre en letra de imprenta	Licencia de juegos de azar nro.
Firma	Fecha (MM/DD/AAAA)



# FORMULARIO DE REVELACIÓN DE ARRESTOS

(CONTINUACIÓN)

## INDIQUE CADA DELITO POR SEPARADO

Fecha del delito (MM/DD/AAAA)	Lugar del delito
Organismo que hace la detención	
Acusación original	
NARRATIVA DE LA DISPOSICIÓN: TAMBIÉN DEBE ENTREGAR DOCUMENTACIÓN OFICIAL (SALVO EN CASO DE INFRACCIÓN DE TRÁNSITO MENOR)	

Fecha del delito (MM/DD/AAAA)	Lugar del delito
Organismo que hace la detención	
Acusación original	
NARRATIVA DE LA DISPOSICIÓN: TAMBIÉN DEBE ENTREGAR DOCUMENTACIÓN OFICIAL (SALVO EN CASO DE INFRACCIÓN DE TRÁNSITO MENOR)	

Nombre en letra de imprenta	Licencia de juegos de azar nro.
Firma	Fecha (MM/DD/AAAA)

Nombres del solicitante en letra de imprenta (apellidos, primer nombre, segundo nombre)

**ANTECEDENTES LABORALES Y DE ASOCIACIONES EMPRESARIALES**

Comenzando con su empleo actual, indique todos los trabajos que ha tenido en los últimos diez años o desde la edad de 18 años. Indique también todas las empresas con las que ha estado asociado, incluidas todas las corporaciones, sociedades o cualquier otra empresa comercial, ya sea como ejecutivo, director, accionista, socio, socio limitado, miembro u otra relación.

Nombre del empleador/de la empresa	Fechas (desde - hasta) (MM/DD/AAAA)	Cargo	Descripción de funciones	Motivo de salida
¿Juegos de azar presentes? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Dirección (incluya el código postal)		Teléfono	Nombre del supervisor
Nombre del empleador/de la empresa	Fechas (desde - hasta) (MM/DD/AAAA)	Cargo	Descripción de funciones	Motivo de salida
¿Juegos de azar presentes? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Dirección (incluya el código postal)		Teléfono	Nombre del supervisor
Nombre del empleador/de la empresa	Fechas (desde - hasta) (MM/DD/AAAA)	Cargo	Descripción de funciones	Motivo de salida
¿Juegos de azar presentes? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Dirección (incluya el código postal)		Teléfono	Nombre del supervisor
Nombre del empleador/de la empresa	Fechas (desde - hasta) (MM/DD/AAAA)	Cargo	Descripción de funciones	Motivo de salida
¿Juegos de azar presentes? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Dirección (incluya el código postal)		Teléfono	Nombre del supervisor
Nombre del empleador/de la empresa	Fechas (desde - hasta) (MM/DD/AAAA)	Cargo	Descripción de funciones	Motivo de salida
¿Juegos de azar presentes? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Dirección (incluya el código postal)		Teléfono	Nombre del supervisor
Nombre del empleador/de la empresa	Fechas (desde - hasta) (MM/DD/AAAA)	Cargo	Descripción de funciones	Motivo de salida
¿Juegos de azar presentes? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Dirección (incluya el código postal)		Teléfono	Nombre del supervisor

INICIALES DEL SOLICITANTE \_\_\_\_\_

Nombres del solicitante en letra de imprenta (apellidos, primer nombre, segundo nombre)

### ANTECEDENTES FINANCIEROS

1. ¿Está atrasado con cualquier declaración de impuestos ante cualquier agencia tributaria en cualquier lugar?	<input type="checkbox"/> Sí* <input type="checkbox"/> No												
2. ¿Está atrasado con el pago de cualquier impuesto, interés o penalidad adeudada a cualquier agencia tributaria en cualquier lugar?	<input type="checkbox"/> Sí* <input type="checkbox"/> No												
3. ¿Está atrasado con el pago de alguna sanción debida a algún organismo gubernamental en cualquier lugar?	<input type="checkbox"/> Sí* <input type="checkbox"/> No												
4. ¿Está atrasado con el pago de algún préstamo estudiantil asegurado por algún gobierno?	<input type="checkbox"/> Sí* <input type="checkbox"/> No												
5. ¿Está atrasado con algún pago de manutención infantil?	<input type="checkbox"/> Sí* <input type="checkbox"/> No												
6. Marque las siguientes licencias privilegiadas o profesionales que haya tenido individualmente o como parte de un grupo de propietarios en este estado o en cualquier otra jurisdicción nacional o extranjera:  <table><tr><td><input type="checkbox"/> Licores</td><td><input type="checkbox"/> Ventas/agente inmobiliario</td><td><input type="checkbox"/> Contador</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Abogado</td><td><input type="checkbox"/> Médico</td><td><input type="checkbox"/> Seguros</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Carreras</td><td><input type="checkbox"/> Lotería</td><td><input type="checkbox"/> Distribuidor de valores</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Otra _____</td><td></td><td></td></tr></table>		<input type="checkbox"/> Licores	<input type="checkbox"/> Ventas/agente inmobiliario	<input type="checkbox"/> Contador	<input type="checkbox"/> Abogado	<input type="checkbox"/> Médico	<input type="checkbox"/> Seguros	<input type="checkbox"/> Carreras	<input type="checkbox"/> Lotería	<input type="checkbox"/> Distribuidor de valores	<input type="checkbox"/> Otra _____		
<input type="checkbox"/> Licores	<input type="checkbox"/> Ventas/agente inmobiliario	<input type="checkbox"/> Contador											
<input type="checkbox"/> Abogado	<input type="checkbox"/> Médico	<input type="checkbox"/> Seguros											
<input type="checkbox"/> Carreras	<input type="checkbox"/> Lotería	<input type="checkbox"/> Distribuidor de valores											
<input type="checkbox"/> Otra _____													
7. ¿Alguna vez le han negado una licencia privilegiada o profesional; ha retirado una solicitud de licencia privilegiada o profesional, o han tomado alguna medida disciplinaria en contra de alguna licencia que usted haya tenido, ya sea individualmente o como parte de un grupo de propietarios?	<input type="checkbox"/> Sí* <input type="checkbox"/> No												
8. ¿Alguna vez ha tenido participación financiera en algún negocio de juegos de azar tal como un hipódromo, un canódromo, un caballo o un perro de carreras, lotería, casino, operaciones de apuestas, sala de cartas, salón de bingo o "raspaditas"?	<input type="checkbox"/> Sí* <input type="checkbox"/> No												
9. ¿Tiene algún familiar asociado o empleado en algún negocio de juegos de azar?	<input type="checkbox"/> Sí* <input type="checkbox"/> No												
10. Usted, como persona, director de cualquier forma de entidad comercial, o como propietario, ejecutivo o director de una corporación, ¿ha presentado alguna vez una declaración de quiebra o alguien ha presentado tal solicitud contra usted o su entidad comercial o corporación; o se le ha nombrado un administrador judicial, agente fiscal, síndico, síndico de reorganización o persona similar a usted, a la entidad comercial o corporación?	<input type="checkbox"/> Sí* <input type="checkbox"/> No												
11. ¿Tiene una caja de seguridad en este momento?	<input type="checkbox"/> Sí* <input type="checkbox"/> No												
12. ¿Posee, o alguna vez poseyó, o de otro modo obtiene un beneficio de activos mantenidos fuera de los Estados Unidos, ya sea a su nombre u otro nombre, en su representación o para otra persona o entidad, o a través de otras personas o entidades comerciales, o en fideicomiso, o en cualquier otra forma o estado?	<input type="checkbox"/> Sí* <input type="checkbox"/> No												
13. ¿Actualmente usted es una parte, o alguna vez lo fue, en cualquier calidad, de algún instrumento de fideicomiso?	<input type="checkbox"/> Sí* <input type="checkbox"/> No												
14. ¿Alguna vez se ha presentado o ingresado una queja, sentencia, decreto de consentimiento, acuerdo u otra disposición relacionada con la infracción de una ley o norma antimonopolio, comercial o de seguridad federal, estatal o extranjera similar contra usted o una entidad comercial de la cual usted era director o contra una corporación de la cual usted era propietario, ejecutivo o director?	<input type="checkbox"/> Sí* <input type="checkbox"/> No												

\*Si respondió "Sí" a cualquiera de las preguntas anteriores o marcó cualquiera de los casilleros anteriores, agregue los detalles en una hoja aparte, incluyendo el número de licencia y las fechas de posesión de las licencias marcadas en la pregunta 6. Incluya los elementos que en este momento estén en conflicto formal o apelación legal. Adjunte los documentos que demuestren la resolución de cualquiera de estos asuntos.

Nombres del solicitante en letra de imprenta (apellidos, primer nombre, segundo nombre)

**INFORMACIÓN FINANCIERA PERSONAL**

**1. INGRESOS ANUALES**  
**DEBE ENTREGAR COPIAS DE LAS DECLARACIONES FEDERALES DE IMPUESTOS DE LOS ÚLTIMOS TRES (3) AÑOS.**

Salario (fuente):	\$
Salario (fuente):	\$
Participación (fuente):	\$
Participación (fuente):	\$
Dividendos (fuente):	\$
Dividendos (fuente):	\$
Otros (fuente):	\$
Otros (fuente):	\$
<b>TOTAL</b>	\$

Adjunte 12 meses de estados bancarios y seis meses de estados de cuenta de tarjetas de crédito.

*(Preguntas 2 a 5 para personas asociadas solamente)*

Envíe todos los acuerdos o documentos firmados que le otorguen algún derecho a cualquier porcentaje de propiedad o de ingresos del negocio de juegos de azar de Colorado al que usted esté asociado.

2. Monto que se invertirá en el negocio: \$ \_\_\_\_\_

3. Porcentaje de propiedad que representa este monto: \_\_\_\_\_ %

4. La inversión se derivará de las siguientes fuentes:

5. ¿Su participación en este establecimiento de juegos de azar fue cedida, prendada o hipotecada en favor de alguna persona, firma o corporación, o se celebró algún acuerdo por el cual su participación se cederá, prendará o venderá, ya sea total o parcialmente?  Sí  No

Si respondió "Sí", explique:

INICIALES DEL SOLICITANTE \_\_\_\_\_

**ANEXO "A"**  
**Efectivo en bancos**

Indique a continuación todas las cuentas, extranjeras y nacionales que mantienen usted, su cónyuge o sus hijos dependientes, o cualquier persona o entidad a su nombre en la que tenga un beneficio actual o prevea un beneficio futuro.

Nombre y dirección del banco	Nombre(s) que figura(n) en la cuenta	Número de cuenta	Fecha de apertura (MM/DD/AAAA)	Tasa porcentual	Tipo de cta.	Saldo/fecha (MM/DD/AAAA)

**ANEXO "B"**  
**Cuentas y pagarés por cobrar**

Indique a continuación todas las cuentas y documentos por cobrar en poder de usted, su cónyuge o sus hijos dependientes, o de cualquier persona o entidad a su nombre en la que tenga un beneficio actual o prevea un beneficio futuro. Indique con un asterisco (\*) en la primera columna las cuentas y documentos por cobrar en poder de usted, su cónyuge y/o sus hijos dependientes.

Nombre y dirección del deudor	Fecha de inicio de la deuda (MM/DD/AAAA)	Monto original	Saldo por pagar	Pago/período	Tasa porcentual	Fecha de vencimiento (MM/DD/AAAA)	Propósito	Garantía

INICIALES DEL SOLICITANTE \_\_\_\_\_









**ANEXO "I"**  
**Otros pasivos**

Indique a continuación todas las deudas por las que está obligado usted, su cónyuge o sus hijos dependientes.

Nombre y dirección del acreedor	Deudor	Fecha de inicio de la deuda (MM/DD/AAAA)	Monto original	Saldo por pagar	Pago/ período	Tasa porcentual	Fecha de vencimiento (MM/DD/AAAA)	Propósito	Descripción del pasivo	Garantía

**ANEXO "J"**  
**Pasivos contingentes (cofirmante)**

Indique a continuación todos los pasivos contingentes por los cuales usted o su cónyuge están obligados.

Nombre y dirección del acreedor	Deudor	Fecha de inicio de la deuda (MM/DD/AAAA)	Monto original	Saldo por pagar	Pago/ período	Tasa porcentual	Fecha de vencimiento (MM/DD/AAAA)	Propósito	Garantía	Personas responsables además de usted o su cónyuge

**DECLARACIÓN DE ACTIVOS Y PASIVOS**

AL DÍA (fecha) \_\_\_\_\_ (MM/DD/AAAA)

Indique todos los activos, tanto tangibles como intangibles, y todos los pasivos, en los renglones correspondientes a continuación. Escriba el monto a la fecha de la presente declaración. Cada activo y pasivo indicado debe describirse por completo en el anexo correspondiente.

**ACTIVOS**

**ACTIVOS CIRCULANTES**

Costo/inversión original

Valor de mercado

Efectivo en mano ..... \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

Efectivo en bancos (Anexo A)..... \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

Cuentas y pagarés por cobrar (Anexo B) ..... \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

**INVERSIONES**

Acciones y bonos (Anexo C)..... \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

Inversiones empresariales (Anexo D)..... \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

**ACTIVOS FIJOS**

Inmuebles (Anexo E) ..... \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

**OTROS ACTIVOS**

(Anexo F) ..... \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

..... \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_

**TOTAL DE ACTIVOS \$ \_\_\_\_\_ \$ \_\_\_\_\_**

**PASIVOS**

**PASIVO CIRCULANTE** (deudas vencidas y pagaderas en un plazo de un año)

Cuentas por pagar (tarjetas de crédito, etc.) ..... \$ \_\_\_\_\_

Impuestos pagaderos ..... \$ \_\_\_\_\_

**PASIVOS A LARGO PLAZO** (deudas vencidas y pagaderas en un plazo de más de un año)

Pagarés (Anexo G) ..... \$ \_\_\_\_\_

Hipotecas por pagar (Anexo H) ..... \$ \_\_\_\_\_

Otros pasivos (Anexo I) ..... \$ \_\_\_\_\_

**TOTAL DE PASIVOS \$ \_\_\_\_\_**

**PATRIMONIO NETO \$ \_\_\_\_\_**

## Declaración y consentimiento

Yo, \_\_\_\_\_, declaro bajo pena de perjurio que todas las declaraciones, archivos adjuntos y anexos de respaldo del formulario de solicitud de licencia de persona clave y persona asociada son verdaderos y correctos a mi leal saber y entender, y que esta declaración se otorga con el conocimiento de que la tergiversación o la falta de revelación de información solicitada puede considerarse causa suficiente para que el estado de Colorado deniegue la emisión de una licencia de juegos de azar o de apuestas deportivas. Además, comprendo que el descubrimiento posterior de una omisión o tergiversación en las declaraciones precedentes puede causar la denegación de una licencia de juegos de azar temporal o la revocación de la licencia permanente. Presento voluntariamente esta solicitud ante la Comisión de Control de Juegos de Azar Limitados de Colorado bajo juramento con conocimiento pleno de que me pueden acusar de perjurio u otros delitos por omisiones intencionales y tergiversaciones de conformidad con las leyes de Colorado. También otorgo mi consentimiento para toda investigación de antecedentes necesaria para determinar mi idoneidad presente y continua y que este consentimiento continúe mientras yo sea titular de una licencia de juegos de azar o de apuestas deportivas de Colorado, y durante los 90 días posteriores al vencimiento o entrega de esa licencia. También acepto que el estado de Colorado y sus organismos, funcionarios y asignados tendrán derecho a cobrarme todos los gastos incurridos en la recuperación de cualquier deuda creada por la presente solicitud de licencia, o en la aplicación de cualquier otro recurso previsto por la ley, tales como honorarios y costos razonables de abogados. Importante: Si su cheque es rechazado por insuficiencia de fondos o por fondos aún no disponibles (*uncollected funds*), el Departamento de Ingresos puede cobrar el importe a pagar directamente a su cuenta bancaria por vía electrónica.

Nombre legal completo en letra de imprenta (apellidos, primer nombre, segundo nombre)

Firma del solicitante

Fecha (MM/DD/AAAA)

# Autorización de investigación Autorización de revelación de información

Yo, \_\_\_\_\_, por la presente autorizo a la Comisión de Control de Juegos de Azar Limitados de Colorado, la División de Juegos de Azar, la Oficina de Investigaciones de Colorado y al procurador general de Colorado (en lo sucesivo, los "organismos investigadores") a hacer una investigación completa de mis antecedentes personales, con los medios legales que consideren apropiados. Así mismo autorizo a cualquier persona o entidad contactada por los organismos investigadores a entregar toda la información que los organismos investigadores consideren necesaria. Además renuncio a todos los derechos de confidencialidad al respecto.

Entiendo que si firmo esta autorización, se podrá realizar una verificación de registros financieros. Autorizo a las instituciones financieras a entregarles a los organismos investigadores un registro completo y preciso de las transacciones que pudieran existir o haber existido con esas instituciones, tales como memorandos bancarios internos, solicitudes de préstamos anteriores y actuales, estados financieros y cualquier otro documento relacionado con mis registros financieros personales o comerciales en cualquier forma y en cualquier lugar.

Entiendo que si firmo esta autorización, se podrá realizar una verificación de registros financieros del estatus de mis declaraciones de impuestos y obligaciones tributarias. Autorizo al Departamento de Ingresos de Colorado a entregarles a los organismos investigadores un registro completo y preciso de toda la información o registros fiscales relacionados conmigo. Autorizo a los organismos investigadores a obtener, recibir, revisar, copiar, discutir y utilizar dicha información o documentos fiscales relacionados conmigo. Autorizo la revelación de este tipo de información, incluso aunque esa información sea "confidencial" o "privada" en virtud de las leyes estatales o federales.

Entiendo que al firmar esta autorización, se hará una verificación de antecedentes penales. Autorizo a los organismos investigadores a obtener y utilizar de cualquier fuente, cualquier información relativa a mí contenida en cualquier tipo de archivos de antecedentes penales, dondequiera que se encuentren. Entiendo que los archivos de la verificación de antecedentes penales contienen registros de arrestos que pueden haber dado lugar a una sentencia que no sea de culpabilidad (p. ej., acusaciones desestimadas o con sentencia de inocencia). Entiendo que la información puede contener listados de cargos que causaron la imposición de una sentencia suspendida, aunque haya cumplido con éxito las condiciones de dicha sentencia y haya sido liberado conforme a la ley. Autorizo la revelación de este tipo de información, incluso aunque este registro sea "confidencial" o "privado" en virtud de las leyes estatales o federales.

Los organismos investigadores se reservan el derecho de investigar toda la información y los datos relevantes a su satisfacción. Entiendo que los organismos investigadores pueden llevar a cabo una investigación completa y exhaustiva para determinar la exactitud de toda la información recopilada. Sin embargo, el estado de Colorado, los organismos investigadores y otros agentes o empleados del estado de Colorado no serán responsables de la recepción, uso o difusión de información imprecisa. Por la presente, en nombre de los representantes legales de los solicitantes y sus designados, libero de responsabilidad, eximo y acepto mantener indemne al estado de Colorado, los organismos investigadores y demás agentes o empleados de dicho estado por todo daño resultante de cualquier uso, revelación o publicación hecha de cualquier manera, que no sea una revelación o publicación intencionalmente ilegal de cualquier material o información que se adquiera durante las consultas, investigaciones o audiencias, y autorizo el uso, revelación o publicación legal de ese material o información.

Cualquier información contenida en mi solicitud, en cualquier registro financiero o personal, o que los organismos investigadores encuentren, obtengan o de algún modo mantengan, será accesible para los agentes del orden público de este o cualquier otro estado, del gobierno de los Estados Unidos o de cualquier país extranjero o cualquier tribu indígena.

Apellido legal completo en letra de imprenta	Primer nombre legal	Segundo nombre legal
Firma		Fecha (MM/DD/AAAA)
Firma del agente de la División de Juegos de Azar que presenta esta solicitud		Fecha (MM/DD/AAAA)

# SOLICITUD Y AUTORIZACIÓN PARA REVELAR INFORMACIÓN

PARA:

DE: (Nombre del solicitante en letra de imprenta)

**IMPORTANTE: SI EL SOLICITANTE ES CASADO, SU CÓNYUGE DEBE FIRMAR A CONTINUACIÓN.**

1. Por la presente autorizo/autorizamos y solicito/solicitamos que todas las personas a las que se les presente esta solicitud para revelar información y tengan información relativa o concerniente al solicitante antes mencionado, le entreguen esa información a un agente debidamente designado, al agente de la División de Juegos de Azar de Colorado o a la Oficina de Investigaciones de Colorado, ya sea que esa información esté protegida o no por cualquier privilegio constitucional, estatutario o del derecho consuetudinario contra su revelación.
2. Por la presente autorizo/autorizamos y solicito/solicitamos que todas las personas a las que se les presente esta solicitud para revelar información y que tengan documentos relativos o concernientes al solicitante antes mencionado le permitan a un agente debidamente designado de la División de Juegos de Azar de Colorado, o la Oficina de Investigaciones de Colorado, revisar y copiar esos documentos, ya sea que estos estén protegidos o no por cualquier privilegio constitucional, estatutario o del derecho consuetudinario contra su revelación.
3. Por la presente autorizo/autorizamos y solicitamos al Departamento de Ingresos de Colorado que le permita a un agente debidamente designado de la División de Juegos de de Azar Colorado, o la Oficina de Investigaciones de Colorado, obtener, recibir, copiar, discutir y usar la información o los documentos fiscales relacionados con el solicitante antes mencionado, ya sea que dicha información o documentos estén o no protegidos contra su revelación por cualquier privilegio constitucional, legal o de derecho consuetudinario.
4. Si la persona a la que se le presenta esta solicitud para revelar información es una empresa de corretaje, un banco, institución financiera de ahorro y préstamo u otra, o un funcionario de estos, por la presente autorizo/autorizamos y solicito/solicitamos que se le permita a un agente debidamente designado de la División de Juegos de Azar de Colorado, o la Oficina de Investigaciones de Colorado revisar y obtener copias de todos los documentos, registros o correspondencia pertenecientes a mí/nosotros, tales como información de préstamos anteriores, notas confirmadas por mí/nosotros, registros de cuentas corrientes, registros de depósitos de ahorro, registros de cajas fuertes, registros de libretas de depósitos y hojas de folios del libro mayor.
5. Por la presente constituyo/constituimos y designo/designamos a todo agente debidamente designado por la División de Juegos de Azar de Colorado o la Oficina de Investigaciones de Colorado mi/nuestro verdadero y legítimo apoderado en mi/nuestro nombre, lugar, representación y para mi/nuestro uso y beneficio para:
  - (a) solicitar, revisar, copiar, firmar o actuar con fines de investigación con respecto a documentos e información en posesión de la persona a la que se le presenta esta solicitud como lo haría yo/haríamos nosotros;
  - (b) nombrar a la persona o entidad a la que se le presente esta solicitud para revelar información e insertar el nombre de esa persona en el lugar apropiado de la presente;
  - (c) colocar el nombre del agente que presente esta solicitud para revelar información en el lugar correspondiente de la misma.
6. Yo/Nosotros le otorgo/otorgamos a dicho apoderado pleno poder y autoridad para hacer, tomar y ejecutar todos los actos y cosas que sean requeridos, apropiados o necesarios para hacer, en el ejercicio de cualquiera de los derechos y poderes aquí otorgados, tan plenamente a todos los efectos que podría/podríamos hacer yo/nosotros si estuviera/estuviéramos presentes personalmente, con pleno poder de sustitución o revocación, ratificando y confirmando por la presente todo lo que dicho apoderado, o su(s) sustituto(s), legalmente hagan u ocasionen, en virtud de este poder notarial y los derechos y poderes aquí otorgados.
7. Este poder finaliza a los veinticuatro (24) meses de la fecha de su otorgamiento.
8. El solicitante nombrado anteriormente presentó una solicitud para una licencia de juegos de azar ante la Comisión de Control de Juegos de Azar Limitados de Colorado. Dicho solicitante comprende que esto implica el otorgamiento de un privilegio y reconoce que para una determinación favorable, el solicitante siempre tiene la carga de probar sus calificaciones. El mencionado solicitante acepta todo riesgo de aviso público adverso, vergüenza, crítica u otra acción de pérdida financiera, que puede derivarse de la acción con respecto a la presente solicitud.
9. Por la presente, eximo/eximimos, por mí/nosotros y por mis/nuestros herederos, albaceas, administradores, sucesores y asignados, a la persona a la que se le presenta esta solicitud, así como a sus agentes y empleados, respecto de todas las formas o acciones, causas de acción, demandas, deudas, sentencias, ejecuciones, reclamos y demandas de cualquier tipo, conocidas o desconocidas, en derecho o equidad, que el solicitante alguna vez haya tenido, tenga ahora, pueda tener o reclame tener contra la persona a la que se le presenta esta solicitud o sus agentes o empleados que surjan de la solicitud o en razón de cumplir con esta.
10. Acepto/Aceptamos liberar de responsabilidad y eximir a la persona a la que se le presente esta solicitud para revelar información y sus agentes y empleados respecto de todo reclamo, daño, perjuicio, pérdida y gasto, incluidos gastos razonables de abogados, derivados del cumplimiento de la presente solicitud o relacionados con dicho cumplimiento.
11. Una reproducción por fotocopia o proceso similar de esta solicitud para revelar información será, para todos los efectos, tan válida como la original.

Nombre legal completo en letra de imprenta (apellidos, primer nombre, segundo nombre)	Firma (debe firmarse ante un notario)
Nombre legal completo del/ de la cónyuge en letra de imprenta (apellidos, primer nombre, segundo nombre)	Firma del/ de la cónyuge
Firma del agente de la División de Juegos de Azar que presenta esta solicitud	Fecha (MM/DD/AAAA)

## Verificación de huellas digitales

(no es obligatoria si la imprimió la División de Juegos de Azar o el proveedor de CABS)

**Este formulario debe ser completado por el organismo de orden público que le tome las huellas digitales.**

Las fichas de huellas digitales adjuntas contienen las impresiones de las personas cuyas identificaciones he verificado:

Nombre del solicitante

Tipo de identificación (p. ej., licencia de conducir de Missouri, pasaporte estadounidense, tarjeta militar estadounidense, etc.)

Número del documento de identificación

Nombre de quien toma las huellas digitales

Cargo

Nombre del organismo del orden público

Número de ORI

Firma

Fecha (MM/DD/AAAA)

\*Las huellas digitales se usarán para la verificación de antecedentes penales en la Oficina Federal de Investigaciones de Colorado y del FBI (Oficina Federal de Investigaciones). Los procedimientos para que se haga un cambio, corrección o actualización de un registro de identificación en el FBI se establecen en el Título 28 del C.F.R., sección 16.34

## DIVISIÓN DE JUEGOS DE AZAR DE COLORADO

### Autorización de revelación para el Departamento de Ingresos de Colorado

Apellido legal completo en letra de imprenta	Primer nombre legal	Segundo nombre legal
--	---------------------	----------------------

Número de Seguro Social

Nombre legal completo en letra de imprenta y número de seguro social de las personas con las que haya presentado declaraciones estatales de impuestos conjuntas en los últimos 5 años

Por la presente designo/designamos un agente debidamente autorizado de la División de Juegos de Azar de Colorado como mi/nuestro apoderado legal para solicitar, revisar, recibir, copiar y utilizar con fines regulatorios o de licencia información y registros fiscales confidenciales del Departamento de Ingresos de Colorado en relación conmigo/con nosotros. Este poder finaliza a los veinticuatro (24) meses de la fecha de su otorgamiento.

Firma del solicitante

Fechado el día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_

(día) (mes) (año) (hora)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

(ciudad) (estado)

**SI USTED HIZO UNA PRESENTACIÓN CONJUNTA, EL TITULAR DE LA CUENTA CONJUNTA DEBE FIRMAR A CONTINUACIÓN**

Firma del titular de la cuenta conjunta

Fechado el día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_

(día) (mes) (año) (hora)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

(ciudad) (estado)



## COLORADO

Department of Revenue

Specialized Business Group—Gaming

1707 Cole Blvd., Suite 300  
Lakewood, CO 80401

Estimado solicitante:

Gracias por su interés en ser un empleado de juegos de azar con licencia. Antes de que presente su solicitud, quiero informarle algunos datos.

Los negocios en la industria de los juegos de azar y las apuestas deportivas en Colorado se encuentra entre las operaciones bajo más escrutinio del estado. Los ciudadanos de Colorado quieren que la industria de los juegos de azar esté libre de corrupción y engaños, por lo que nos tomamos muy en serio su regulación. La garantía de la honestidad e integridad en la industria de los juegos de azar de Colorado comienza con la obtención de las licencias correspondientes.

Durante el proceso de licencia, revisaremos a fondo sus antecedentes. Si aprueba nuestras calificaciones, recibirá una licencia de juegos de azar que le permitirá trabajar dentro de la industria de los juegos de azar y las apuestas deportivas. Tener una licencia de juegos de azar es un privilegio, no un derecho, y para obtenerlo usted debe ser completamente honesto al llenar esta solicitud.

Muchos solicitantes encuentran problemas cuando se les pide que revelen sus antecedentes penales. Se le pedirá que revele TODOS los delitos y/o infracciones cometidas desde la edad de 18 años, independientemente del resultado final del caso. Si no sabe qué significa esto, o si tiene dudas sobre la sección de antecedentes penales de esta solicitud, pídale a uno de nuestros especialistas en licencias que le ayude. El fallar en revelar un arresto puede impedirle la obtención de la licencia.

Los siguientes son algunos ejemplos de motivos dados por solicitantes para no revelar TODOS los arrestos y/o delitos:

- Mi abogado me dijo que no tenía que revelar esa información.
- No pensé que me hubieran arrestado, porque solo recibí una multa/citación.
- No pensé que el arresto tuviera algo que ver con los juegos de azar.
- No pensé que el arresto siguiera en mi expediente.

Ninguna de las anteriores es una razón aceptable para no revelar un arresto. Tómese su tiempo y acuda a nuestro personal si tiene alguna pregunta sobre cómo completar esta solicitud. Gracias otra vez por su interés en formar parte de la industria de los juegos de azar de Colorado.

Atentamente,

Daniel J. Hartman  
Director  
División de Juegos de Azar de Colorado

Leí esta carta y la comprendo.

Firma	Fecha (MM/DD/AAAA)
-------	--------------------





## División de Juegos de Azar de Colorado **DECLARACIÓN DE ENTENDIMIENTO**

Entiendo que la licencia que se emitirá hoy todavía puede rechazarse en función de los resultados finales de la investigación realizada por la División de Juegos de Azar de mis antecedentes. Esta licencia temporal se volverá permanente cuando se obtengan los resultados finales de la investigación de antecedentes, salvo que yo reciba una notificación que indique lo contrario. Al recibir un aviso de denegación, acepto entregar de inmediato mi placa de identificación a la División de Juegos de Azar. Entiendo que dicha denegación entrará en vigor de manera inmediata. Entiendo que puedo apelar la denegación de mi solicitud, y hasta que se tome una decisión sobre dicha apelación, no puedo poseer una licencia de juegos de azar. Entiendo que no podría trabajar en ningún cargo que requiera una licencia de juegos de azar, a menos que la denegación de mi licencia de juegos de azar sea revocada mediante una orden de la Comisión de Control de Juegos de Azar Limitados de Colorado.

Entiendo que soy responsable de conocer y cumplir las leyes y normativas estatales que rigen los juegos de azar limitados. Entiendo que puedo obtener o ver estos documentos en cualquiera de las oficinas de la División de Juegos de Azar. Entiendo que se me da a conocer la siguiente normativa y me comprometo a cumplirla:

- Debo notificar a la oficina de Lakewood de la División de Juegos de Azar, en línea o por escrito, en un plazo de 10 días, en caso de arresto, acusación o sentencia penal pendiente en mi contra. Este requisito de notificación no se aplicará a infracciones de tránsito que no sean delitos graves, salvo que causen la suspensión o revocación de mi licencia de conducir, se basen en acusaciones de conducir bajo el efecto del alcohol o las drogas, o den lugar a mi detención. [Reglamento 30-405(4)]. Además, las infracciones que deben informarse incluyen conducir de manera imprudente, abandonar la escena de un accidente (chocar y darse a la fuga), conducir con una licencia denegada, suspendida o revocada.
- Puedo pagar una tasa de \$5 para obtener un duplicado de la licencia. (Reglamento 30-323) No se acepta dinero en efectivo. Solo cheques, tarjetas de crédito y giros postales.
- Debo renovar mi licencia de juegos de azar 30 días antes de su vencimiento. [Reglamento 30-302(2)] (Nota: Usted debería recibir por correo una solicitud de renovación entre 60 y 90 días antes de la fecha del vencimiento, pero aunque no la reciba, es responsable de obtenerla y presentarla 30 días antes del vencimiento).
- Si dejo que mi licencia de juegos de azar se venza aunque sea por un día y luego trato de renovarla, deberé presentar una solicitud de licencia nueva y pagar la tarifa de solicitud original [Reglamento 30-303].

Entiendo que mientras sea titular de una licencia de juegos de azar, debo:

- Presentar declaraciones de impuestos sobre la renta estatales y federales;
- Mantenerme al día con todos los impuestos estatales y federales y demás obligaciones gubernamentales, incluidos los planes de pago presentes y/o futuros;
- Mantenerme al día con todas las obligaciones relativas a préstamos estudiantiles aseguradas por el gobierno, incluidos los planes de pago presentes y/o futuros;
- Mantenerme al día con todas las obligaciones relativas a la manutención de hijos, incluidos los planes de pago presentes y/o futuros.

Entiendo que la División de Juegos de Azar hará una investigación de antecedentes de un año desde el mes en el que se emitirá mi licencia para verificar si presenté las declaraciones de impuestos necesarias y me mantuve al día con las obligaciones gubernamentales antes mencionadas. Entiendo que si la División de Juegos de Azar se comunica conmigo en relación con cualquier problema de esa investigación anual, le daré la información que me solicite para mostrar mi idoneidad ininterrumpida para ser titular de la licencia de juegos de azar.

Entiendo que soy responsable de notificar por escrito a la oficina de la División de Juegos de Azar cuando se produzca cualquier cambio en mi nombre, domicilio de residencia, domicilio postal, dirección de correo electrónico o número de teléfono, ya que toda la correspondencia se envía a mi último domicilio conocido. La falta de notificación a la División puede hacer que no reciba las cartas de aprobación, solicitud de renovación, notificaciones legales ni demás correspondencia.

He leído toda la información anterior y entiendo mis responsabilidades como titular de una licencia de juegos de azar. Además, entiendo que el incumplimiento de cualquier ley, reglamento o las disposiciones de esta declaración, puede ser motivo de medidas disciplinarias, incluidas, entre otras, la suspensión o revocación de mi licencia de juegos de azar y una sanción monetaria después de una audiencia administrativa.

Nombre completo del titular de la licencia en letra de imprenta	Número de licencia
Firma del titular de la licencia	Fecha (MM/DD/AAAA)



## División de Juegos de Azar de Colorado **DECLARACIÓN DE ENTENDIMIENTO** Para personas asociadas y propietarios limitados

Entiendo que soy responsable de conocer y cumplir las leyes y normativas estatales que rigen los juegos de azar limitados. Entiendo que puedo obtener o ver estos documentos en cualquiera de las oficinas de la División de Juegos de Azar. Entiendo que se me dan a conocer las siguientes normativas y me comprometo a cumplirlas:

Debo notificar a la oficina de Lakewood de la División de Juegos de Azar, en línea o por escrito, en un plazo de 10 días, en caso de arresto, acusación o sentencia penal pendiente en mi contra. Este requisito de notificación no se aplicará a infracciones de tránsito que no sean delitos graves, salvo que causen la suspensión o revocación de mi licencia de conducir, se basen en acusaciones de conducir bajo el efecto del alcohol o las drogas, o den lugar a mi detención. [Reglamento 30-405(4)]. Además, las infracciones que deben informarse incluyen conducir de manera imprudente, abandonar la escena de un accidente (chocar y darse a la fuga), conducir con una licencia denegada, suspendida o revocada.

Entiendo que mientras esté asociado a un titular de una licencia de juegos de azar, debo:

- Presentar declaraciones de impuestos sobre la renta estatales y federales;
- Mantenerme al día con todos los impuestos estatales y federales y demás obligaciones gubernamentales, incluidos los planes de pago presentes y/o futuros;
- Mantenerme al día con todas las obligaciones relativas a préstamos estudiantiles aseguradas por el gobierno, incluidos los planes de pago presentes y/o futuros;
- Mantenerme al día con todas las obligaciones relativas a la manutención de hijos, incluidos los planes de pago presentes y/o futuros.

Entiendo que soy responsable de notificar por escrito a la oficina de la División de Juegos de Azar cuando se produzca cualquier cambio en mi nombre, domicilio de residencia, domicilio postal, dirección de correo electrónico o número de teléfono, ya que toda la correspondencia se envía a mi último domicilio conocido. La falta de notificación a la División puede hacer que no reciba mis notificaciones legales y demás correspondencia.

He leído toda la información anterior y entiendo mis responsabilidades como persona asociada o propietario limitado del titular de una licencia de juegos de azar. Además, entiendo que el incumplimiento de cualquier ley, reglamento o las disposiciones de esta declaración, puede ser motivo de medidas disciplinarias, incluidas, entre otras, la suspensión o revocación de mi idoneidad para estar asociado con una licencia de juegos de azar y una sanción monetaria después de una audiencia administrativa.

Nombre completo en letra de imprenta	Negocio asociado
Firma	Nro. de licencia

*La traducción de este documento se proporciona únicamente con fines informativos y de conveniencia. Cualquier discrepancia o diferencia creada por la traducción de este documento no pretende alterar el significado de la versión en inglés. Si surge alguna pregunta relacionada con la información contenida en el documento traducido, consulte la versión en inglés.*

# Privacy Act Statement

*This privacy act statement is located on the back of the [FD-258 fingerprint card](#).*

Authority: The FBI's acquisition, preservation, and exchange of fingerprints and associated information is generally authorized under 28 U.S.C. 534. Depending on the nature of your application, supplemental authorities include Federal statutes, State statutes pursuant to Pub. L. 92-544, Presidential Executive Orders, and federal regulations. Providing your fingerprints and associated information is voluntary; however, failure to do so may affect completion or approval of your application.

Principal Purpose: Certain determinations, such as employment, licensing, and security clearances, may be predicated on fingerprint-based background checks. Your fingerprints and associated information/biometrics may be provided to the employing, investigating, or otherwise responsible agency, and/or the FBI for the purpose of comparing your fingerprints to other fingerprints in the FBI's Next Generation Identification (NGI) system or its successor systems (including civil, criminal, and latent fingerprint repositories) or other available records of the employing, investigating, or otherwise responsible agency. The FBI may retain your fingerprints and associated information/biometrics in NGI after the completion of this application and, while retained, your fingerprints may continue to be compared against other fingerprints submitted to or retained by NGI.

Routine Uses: During the processing of this application and for as long thereafter as your fingerprints and associated information/biometrics are retained in NGI, your information may be disclosed pursuant to your consent, and may be disclosed without your consent as permitted by the Privacy Act of 1974 and all applicable Routine Uses as may be published at any time in the Federal Register, including the Routine Uses for the NGI system and the FBI's Blanket Routine Uses. Routine uses include, but are not limited to, disclosures to: employing, governmental or authorized non-governmental agencies responsible for employment, contracting, licensing, security clearances, and other suitability determinations; local, state, tribal, or federal law enforcement agencies; criminal justice agencies; and agencies responsible for national security or public safety.

As of 03/30/2018

*See Page 2 for Spanish translation.*

# Declaración de la Ley de Privacidad

*Esta declaración de la ley de privacidad se encuentra al dorso del [FD-258 tarjeta de huellas digitales](#).*

**Autoridad:** La adquisición, preservación, e intercambio de huellas digitales e información relevante por el FBI es autorizada en general bajo la 28 U.S.C. 534. Dependiendo de la naturaleza de su solicitud, la autoridad incluye estatutos federales, estatutos estatales de acuerdo con la Pub. L. 92-544, Órdenes Ejecutivas Presidenciales, y reglamentos federales. El proveer sus huellas digitales e información relevante es voluntario; sin embargo, la falta de hacerlo podría afectar la terminación o aprobación de su solicitud.

**Propósito Principal:** Ciertas determinaciones, tal como empleo, licencias, y autorizaciones de seguridad, podrían depender de las investigaciones de antecedentes basados en huellas digitales. Se les podría proveer sus huellas digitales e información relevante/ biométrica a la agencia empleadora, investigadora, o responsable de alguna manera, y/o al FBI con el propósito de comparar sus huellas digitales con otras huellas digitales encontradas en el sistema Next Generation Identification (NGI) del FBI, o su sistema sucesor (incluyendo los depósitos de huellas digitales latentes, criminales, y civiles) u otros registros disponibles de la agencia empleadora, investigadora, o responsable de alguna manera. El FBI podría retener sus huellas digitales e información relevante/biométrica en el NGI después de terminar esta solicitud y, mientras las mantengan, sus huellas digitales podrían continuar siendo comparadas con otras huellas digitales presentadas a o mantenidas por el NGI.

**Usos Rutinarios:** Durante el procesamiento de esta solicitud y mientras que sus huellas digitales e información relevante/biométrica permanezcan en el NGI, se podría divulgar su información de acuerdo a su consentimiento, y se podría divulgar sin su consentimiento de acuerdo a lo permitido por la Ley de Privacidad de 1974 y todos los Usos Rutinarios aplicables según puedan ser publicados en el Registro Federal, incluyendo los Usos Rutinarios para el sistema NGI y los Usos Rutinarios Generales del FBI. Los usos rutinarios incluyen, pero no se limitan a divulgación a: agencias empleadoras gubernamentales y no gubernamentales autorizadas responsables por emplear, contratar, licenciar, autorizaciones de seguridad, y otras determinaciones de aptitud; agencias de la ley locales, estatales, tribales, o federales; agencias de justicia penal; y agencias responsables por la seguridad nacional o seguridad pública.

A partir de 30/03/2018

## NONCRIMINAL JUSTICE APPLICANT'S PRIVACY RIGHTS

As an applicant who is the subject of a national fingerprint-based criminal history record check for a noncriminal justice purpose (such as an application for employment or a license, an immigration or naturalization matter, security clearance, or adoption), you have certain rights which are discussed below. All notices must be provided to you in writing.<sup>1</sup> These obligations are pursuant to the Privacy Act of 1974, Title 5, United States Code (U.S.C.) Section 552a, and Title 28 Code of Federal Regulations (CFR), 50.12, among other authorities.

- You must be provided an adequate written FBI Privacy Act Statement (dated 2013 or later) when you submit your fingerprints and associated personal information. This Privacy Act Statement must explain the authority for collecting your fingerprints and associated information and whether your fingerprints and associated information will be searched, shared, or retained.<sup>2</sup>
- You must be advised in writing of the procedures for obtaining a change, correction, or update of your FBI criminal history record as set forth at 28 CFR 16.34.
- You must be provided the opportunity to complete or challenge the accuracy of the information in your FBI criminal history record (if you have such a record).
- If you have a criminal history record, you should be afforded a reasonable amount of time to correct or complete the record (or decline to do so) before the officials deny you the employment, license, or other benefit based on information in the FBI criminal history record.
- If agency policy permits, the officials may provide you with a copy of your FBI criminal history record for review and possible challenge. If agency policy does not permit it to provide you a copy of the record, you may obtain a copy of the record by submitting fingerprints and a fee to the FBI. Information regarding this process may be obtained at <https://www.fbi.gov/services/cjis/identity-history-summary-checks> and <https://www.edo.cjis.gov>.
- If you decide to challenge the accuracy or completeness of your FBI criminal history record, you should send your challenge to the agency that contributed the questioned information to the FBI. Alternatively, you may send your challenge directly to the FBI by submitting a request via <https://www.edo.cjis.gov>. The FBI will then forward your challenge to the agency that contributed the questioned information and request the agency to verify or correct the challenged entry. Upon receipt of an official communication from that agency, the FBI will make any necessary changes/corrections to your record in accordance with the information supplied by that agency. (See 28 CFR 16.30 through 16.34.)
- You have the right to expect that officials receiving the results of the criminal history record check will use it only for authorized purposes and will not retain or disseminate it in violation of federal statute, regulation or executive order, or rule, procedure or standard established by the National Crime Prevention and Privacy Compact Council.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Written notification includes electronic notification, but excludes oral notification.

<sup>2</sup> <https://www.fbi.gov/services/cjis/compact-council/privacy-act-statement>

<sup>3</sup> See 5 U.S.C. 552a(b); 28 U.S.C. 534(b); 34 U.S.C. § 40316 (formerly cited as 42 U.S.C. § 14616), Article IV(c); 28 CFR 20.21(c), 20.33(d) and 906.2(d).

## DERECHOS DE PRIVACIDAD DE SOLICITANTES - JUSTICIA, NO CRIMINAL

Como solicitante sujeto a una indagación nacional de antecedentes criminales basado en huellas dactilares, para un propósito no criminal (tal como una solicitud para empleo o una licencia, un propósito de inmigración o naturalización, autorización de seguridad, o adopción), usted tiene ciertos derechos que se entablan a continuación. Toda notificación se le debe proveer por escrito.<sup>1</sup> Estas obligaciones son de acuerdo al Privacy Act of 1974, Title 5, United States Code (U.S.C.) Section 552a, y Title 28 Code of Federal Regulations (CFR), 50.12, entre otras autorizaciones.

- Se le debe proveer una Declaración de la Ley de Privacidad del FBI (con fecha de 2013 o más reciente) por escrito cuando presente sus huellas digitales e información personal relacionada. La Declaración de la Ley de Privacidad debe explicar la autorización para tomar sus huellas digitales e información relacionada y si se investigarán, compartirán, o retendrán sus huellas digitales e información relacionada.<sup>2</sup>
- Se le debe notificar por escrito el proceso para obtener un cambio, corrección, o actualización de su historial criminal del FBI según delineado en el 28 CFR 16.34.
- Se le tiene que proveer una oportunidad de completar o disputar la exactitud de la información contenida en su historial criminal del FBI (si tiene dicho historial).
- Si tiene un historial criminal, se le debe dar un tiempo razonable para corregir o completar el historial (o para rechazar hacerlo) antes de que los funcionarios le nieguen el empleo, licencia, u otro beneficio basado en la información contenida en su historial criminal del FBI.
- Si lo permite la política de la agencia, el funcionario le podría otorgar una copia de su historial criminal del FBI para repasarlo y posiblemente cuestionarlo. Si la política de la agencia no permite que se le provea una copia del historial, usted puede obtener una copia del historial presentando sus huellas digitales y una tarifa al FBI. Puede obtener información referente a este proceso en <https://www.fbi.gov/services/cjis/identity-history-summary-checks> y <https://www.edo.cjis.gov>.
- Si decide cuestionar la veracidad o totalidad de su historial criminal del FBI, deberá presentar sus preguntas a la agencia que contribuyó la información cuestionada al FBI. Alternativamente, puede enviar sus preguntas directamente al FBI presentando un petición por medio de <https://www.edo.cjis.gov>. El FBI luego enviará su petición a la agencia que contribuyó la información cuestionada, y solicitará que la agencia verifique o corrija la información cuestionada. Al recibir un comunicado oficial de esa agencia, el FBI hará cualquier cambio/corrección necesaria a su historial de acuerdo con la información proveída por la agencia. (Vea 28 CFR 16.30 al 16.34.)
- Usted tiene el derecho de esperar que los funcionarios que reciban los resultados de la investigación de su historial criminal lo usarán para los propósitos autorizados y que no los retendrán o diseminarán en violación a los estatutos, normas u órdenes ejecutivos federales, o reglas, procedimientos o normas establecidas por el National Crime Prevention and Privacy Compact Council.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> La notificación por escrito incluye la notificación electrónica, pero excluye la notificación verbal.

<sup>2</sup> <https://www.fbi.gov/services/cjis/compact-council/privacy-act-statement>

<sup>3</sup> Vea 5 U.S.C. 552a(b); 28 U.S.C. 534(b); 34 U.S.C. § 40316 (anteriormente citada como 42 U.S.C. § 14616), Article IV(c); 28 CFR 20.21(c), 20.33(d) y 906.2(d).