



**Lotería
Electrónica**

Pre-Solicitud para Licencia de Vendedor

Complete en letra de molde o a maquinilla. Solicitudes ilegibles no serán procesadas.

INFORMACION DEL NEGOCIO

A. INFORMACION GENERAL

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|------------------------|-------------------------|---|------------------------|--|--|-----------------------|-----------|--|
| Tipo de Solicitud: | | Tipo de Contrato: | | Nombre del Negocio: | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Nueva <input type="checkbox"/> Cambio de Dueño <input type="checkbox"/> Cambio de Local <input type="checkbox"/> Terminal Ambulante | | <input type="checkbox"/> Individuo <input type="checkbox"/> Otro : _____ <input type="checkbox"/> Corporación <input type="checkbox"/> Sociedad <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No | | Pertenece a una cadena: | | Inicio de Operaciones: | | Número de Seguro Social Patronal: (Si no tiene, indique número de Seguro Social del dueño): | | | |
| | | | | Mes | | Año | | | | | |
| Dirección Física: | | | | Dirección Postal: | | | | Teléfonos Negocio: | | | |
| ----- | | | | ----- | | | | ----- | | | |
| ----- | | | | ----- | | | | Fax Negocio: | | | |
| Nombre de persona contacto: | | | Título en el negocio: | | Si pertenece a una compañía matriz o cadena, complete la siguiente información: | | | | | | |
| Teléfono: | | | Fax: | | Nombre compañía matriz o cadena: | | | | | | |
| Otro: | | | E-mail: | | Dirección Postal: | | | | | | |
| ----- | | | ----- | | ----- | | | | | | |
| Estado Civil: | | | Información Adicional: | | Nombre Persona Contacto: | | | | Título en el negocio: | | |
| <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Soltero/a | | | | | | | | | | | |
| Si su negocio está incorporado, indique lo siguiente: | | | | | | | | | | | |
| Lugar y fecha de incorporación: | | | | Día | | Mes | | Año | | Teléfono: | |
| | | | | | | | | | | Fax: | |
| | | | | | | | | | | Otro: | |
| | | | | | | | | | | E-mail: | |

B. EXPERIENCIA CON LOTERIA ELECTRONICA:

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|
| ¿Tiene otros establecimientos con licencias activas de Lotería Electrónica?: | | | | | | ¿Tuvo licencia de vendedor de Lotería Electrónica?: | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Si (Favor indicar los números de licencias. Si esta solicitud es sometida por la oficina matriz de una cadena de tiendas, indique solo el número de establecimientos con licencias activas): | | | | | | <input type="checkbox"/> Si (Favor indicar número de licencia): | | | | | |
| <input type="checkbox"/> No _____ | | | | | | <input type="checkbox"/> No _____ | | | | | |

C. REFERENCIAS BANCARIAS:

| | | | | | | | | |
|-------------------|--|--|---------------------------|--|--|-------------------|--|--|
| Nombre del banco: | | | Localización de sucursal: | | | Número de cuenta: | | |
|-------------------|--|--|---------------------------|--|--|-------------------|--|--|

INFORMACION DE DUEÑOS, SOCIOS, GERENTES Y/O OFICIALES PRINCIPALES

(De necesitar más espacio, utilice una hoja adicional)

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-----------------------|------------------------|-----------------------|--|-----|--|-----|--|-----|--|
| 1. Nombre e inicial: | | Apellido paterno: | | Apellido materno: | | Título en el negocio: | | | | | | | | | |
| Dirección Física: | | | | Dirección Postal: | | | | Teléfono residencial: | | | | | | | |
| ----- | | | | ----- | | | | ----- | | | | | | | |
| ----- | | | | ----- | | | | Seguro Social: | | | | | | | |
| | | | | | | | | Fecha de Nacimiento: | | Día | | Mes | | Año | |
| Nombre e inicial cónyuge: | | | Apellido paterno: | | Apellido materno: | | Seguro Social cónyuge: | | | | | | | | |
| 2. Nombre e inicial: | | Apellido paterno: | | Apellido materno: | | Título en el negocio: | | | | | | | | | |
| Dirección Física: | | | | Dirección Postal: | | | | Teléfono residencial: | | | | | | | |
| ----- | | | | ----- | | | | ----- | | | | | | | |
| ----- | | | | ----- | | | | Seguro Social: | | | | | | | |
| | | | | | | | | Fecha de Nacimiento: | | Día | | Mes | | Año | |
| Nombre e inicial cónyuge: | | | Apellido paterno: | | Apellido materno: | | Seguro Social cónyuge: | | | | | | | | |



**Lotería
Electrónica**

Pre-Solicitud para Licencia de Vendedor
Complete en letra de molde o a maquinilla. Formularios ilegibles no serán procesadas.

REQUISITOS PARA SOMETER ESTE FORMULARIO

Este formulario es el primer paso para conseguir una licencia de Vendedor de Jugadas. El mismo no debe ser considerado como una Solicitud, según establecido en el Reglamento de Vendedores de Jugadas de Lotería Adicional. Una vez completado este formulario, puede ser entregado personalmente o por correo a las oficinas de Lotería Electrónica ubicadas en el Edificio Fundación Angel Ramos Suite 107, 383 Ave. F.D. Roosevelt, San Juan, PR 00918. No se aceptarán formularios incompletos.

Una vez recibido este documento debidamente completado, su negocio será visitado por un representante de ventas de Lotería Electrónica para evaluar el mismo dentro de un periodo de treinta (30) días. Como parte de esta evaluación se analizará, entre otros; el tipo de negocio, localización, seguridad, apariencia y la distancia entre su local y otros establecimientos que se dediquen a la venta de Lotería Electrónica.

El resultado de la evaluación de mercadeo de su negocio determinará si usted recibe una Solicitud para Licencia de Vendedor o no.

Si es una cadena debe completar un formulario por cada terminal que solicite.

Todo establecimiento debe tener teléfono instalado al solicitar el terminal.

Entre los criterios que se consideran al otorgar una licencia para la venta de boletos de Lotería Electrónica están, entre otros, la responsabilidad financiera, la solvencia económica, la integridad y reputación del comerciante

Ningún terminal de Lotería Electrónica puede estar a una distancia menor de 25 metros lineales de una escuela pública o privada, o en una zona escolar, según lo disponga por Reglamento la Junta de Planificación de Puerto Rico.

El someter este formulario no necesariamente significa que se le instalará un terminal de Lotería Electrónica.

Si usted tiene alguna duda sobre los requisitos arriba mencionados o sobre cómo completar esta pre-solicitud puede comunicarse al (787) 250-8150 o libre de cargos al 1(800) 981-5553 y pregunte por el área de Coordinación de Lotería Electrónica para recibir asistencia.

Indique en los espacios provistos a continuación, cuál es la hora y/o día mejor para visitar su negocio.

LUN ___ MAR ___ MIE ___ JUE ___ VIE ___

8:00-10:00 am ___ 10:00- 12:00 m ___ 1:00- 3:00 pm ___ 3:00-5:00 pm ___

Certifico además que esta pre-solicitud para licencia de Vendedor ha sido examinada por mí y entiendo que la información suministrada es cierta, correcta y completa.

En _____, Puerto Rico, hoy ___ del mes de _____ de _____.

Firma de Peticionario