



TAXICAB OPERATOR PERMIT APPLICATION

New Permit
 Renewal Permit
 Transfer from _____

Applicant's Name:		Taxi Company Name:
Home Address:		Driver's License #:
City:		Mailing Address if Different from Home Address:
State:		City:
Zip:		State:
Home phone #:	Cell Phone #:	Zip:

Please list any misdemeanor or felony convictions:

I certify that I have knowledge of Ordinance 2464 governing the permit for which I am applying and that the above Information is a true and accurate statement of fact.

Signature of Applicant _____ Date _____

OFFICE USE ONLY – DO NOT WRITE IN THIS AREA

Received by _____ Date _____ Issued by _____ Date _____

Receipt# _____ Total Received \$ _____

Approved
 Denied



SOLICITUD DE OPERADOR/CHOFER DE TAXI

Nueva Solicitud
 Renovación
 Transferir de _____

Nombre del solicitante:	Nombre de la compañía de taxi:
Domicilio:	# De licencia de conducir:
Ciudad:	Dirección de correo si es diferente a su domicilio :
Estado:	Ciudad:
Codigo Postal:	Estado:
# De Teléfono en casa: # De celular:	Codigo Postal:

Por favor indique cualquier delito o condenas por delitos graves de los dueños y empleados de la empresa de taxi:

Yo certifico que tengo conocimiento de la Ordenanza de 2464 que regula el permiso que hoy estoy solicitando y que la información anterior es de hecho una declaración verdadera y exacta.

Firma del solicitante _____ Fecha _____

NO ESCRIBA EN ESTA AREA- DE USO EXCLUSIVO POR LA OFICINA

Recibido por _____ Fecha _____ Emitido por _____ Fecha _____

Recibo # _____
 Total recibido \$ _____
 Aprobado
 Negado

