

# Solicitud del Programa de Asistencia para Consumidores

## Reciba hasta \$1,500 para retirar su vehículo

To obtain an application in English, call 800.952.5210.

Llena la solicitud en su totalidad. Las solicitudes incompletas no se pueden procesar y podrían ser devueltas.

### Opción de programa (Elija sólo uno)

- Retiro de vehículo** – Los propietarios de vehículos elegibles por ingresos pueden recibir \$1,500 para retirar su vehículo. Todos los demás solicitantes pueden recibir \$1,000.
- Asistencia en la reparación** – Los propietarios de vehículos elegibles por ingresos pueden recibir hasta \$500 en reparaciones relacionadas con emisiones si su vehículo no pasa la inspección bienal (cada dos años) de verificación de smog.

Para obtener la lista completa de requisitos de elegibilidad, visite [www.smogcheck.ca.gov](http://www.smogcheck.ca.gov).

### Información del propietario del vehículo matriculado

APELLIDO		NOMBRE		INICIAL	NUMERO DE LICENCIA O IDENTIFICACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO
DIRECCIÓN POSTAL		DEPART.	CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL	N.º DE TELEFONO DURANTE EL DIA

### Información del copropietario del vehículo matriculado (si corresponde)

APELLIDO		NOMBRE		INICIAL	NUMERO DE LICENCIA O IDENTIFICACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO
----------	--	--------	--	---------	-------------------------------------	---------------------

### Información del vehículo

AÑO DEL VEHICULO	MARCA	MODELO	N.º DE IDENTIFICACIÓN DEL VEHICULO (VIN)	N.º DE PLACA DE CALIFORNIA
------------------	-------	--------	--	----------------------------

### Verificación de ingresos

EL NÚMERO DE PERSONAS (INCLUIDO USTED) QUE VIVEN EN SU HOGAR ES: \_\_\_\_\_

EL INGRESO BRUTO DEL HOGAR ES: \$ \_\_\_\_\_  MENSUAL  ANUAL

### Firmas(s) necesaria(s)

Reconozco que la información proporcionada en esta solicitud se utilizará para evaluar y verificar mi elegibilidad para recibir asistencia y, a solicitud, podría tener que proporcionar documentación a la Bureau of Automotive Repair (Oficina de Reparaciones Automotrices) para la verificación de los ingresos de mi hogar. Mi firma brinda consentimiento para que esta información sea compartida con otras agencias gubernamentales. Declaro, bajo pena de perjurio, conforme a las leyes del estado de California, que a mi leal saber y entender, la información en esta solicitud es verdadera y correcta. Entiendo que presentar información falsa puede resultar en una condena penal, además de sanciones civiles, y que no seré elegible para recibir asistencia futura a través del Consumer Assistance Program (Programa de Asistencia al Consumidor, CAP). Además, comprendo y estoy de acuerdo en que si mi vehículo no cumple con todos los requisitos de elegibilidad del programa, no se le permitirá que participe en el CAP.

#### Propietario matriculado

Nombre con letra de molde: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

#### Copropietario matriculado

Nombre con letra de molde: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

### ENVÍE SU SOLICITUD LLENA A:

Bureau of Automotive Repair, Consumer Assistance Program, 10949 N. Mather Blvd., Rancho Cordova, CA 95670

**EL retiro de vehículos y la asistencia para reparaciones sólo pueden realizarse en las instalaciones aprobadas por el estado. El CAP no reembolsará a los consumidores por el trabajo realizado antes de obtener la aprobación de una solicitud. La asistencia financiera está basada en la disponibilidad de fondos.**

¿Tiene preguntas? Llame al 866.272.9642 o visite [www.smogcheck.ca.gov](http://www.smogcheck.ca.gov).

Conforme al artículo 1798.17 del Código Civil (en inglés, Civil Code)(Ley de Prácticas en Información [Information Practices Act]), el Director del Departamento de Asuntos del Consumidor es el responsable de mantener la información contenida en esta solicitud. La información se puede transferir a otras agencias gubernamentales de así solicitarse. Las personas tienen derecho a examinar los registros que sobre ellas mantiene la agencia, a menos que los registros estén exentos conforme al artículo 1798.40 del Código Civil.