



**SECCIÓN 2 - INFORMACIÓN SOBRE LOS MIEMBROS DE LA CORPORACIÓN**

**LA LOTERÍA NO HARÁ CONTRATO CON PERSONAS QUE TENGAN PARENTESCO O RESIDAN CON UN EMPLEADO DE LA LOTERÍA.**

¿Tiene alguna persona mencionada abajo parentesco con algún empleado de la Lotería de la Florida como: esposo/esposa, padre/madre, abuelo/abuela, madre o padre del esposo/esposa, hijo/hija, hermano/hermana, o esposo/esposa de un hijo/hija, nieto/nieta, sobrino/sobrina, primo/prima como definido en la sección 12.312(21), Fla. Stat., y que vive en el mismo domicilio del empleado de la Lotería? \_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No

**Liste todos los dueño, socios individuales, miembro empresario, oficiales de la corporación y directores. Liste accionistas con 10% o más de las acciones de la compañía o socios limitados con 10% o más interesados en el negocio. SI NECESITA MÁS ESPACIO, ADJUNTE PÁGINAS ADICIONALES.**

Nombre	Número de teléfono del domicilio			Título			Fecha de nacimiento (MM-DD-YY)
Dirección domiciliaria	Ciudad	Estado	Código Postal	Sexo	Raza	% de acciones	Número de Seguro Social

Nombre	Número de teléfono del domicilio			Título			Fecha de nacimiento (MM-DD-YY)
Dirección domiciliaria	Ciudad	Estado	Código Postal	Sexo	Raza	% de acciones	Número de Seguro Social

Nombre	Número de teléfono del domicilio			Título			Fecha de nacimiento (MM-DD-YY)
Dirección domiciliaria	Ciudad	Estado	Código Postal	Sexo	Raza	% de acciones	Número de Seguro Social

Nombre	Número de teléfono del domicilio			Título			Fecha de nacimiento (MM-DD-YY)
Dirección domiciliaria	Ciudad	Estado	Código Postal	Sexo	Raza	% de acciones	Número de Seguro Social

Nombre	Número de teléfono del domicilio			Título			Fecha de nacimiento (MM-DD-YY)
Dirección domiciliaria	Ciudad	Estado	Código Postal	Sexo	Raza	% de acciones	Número de Seguro Social

Diga si alguna de las personas mencionadas arriba:

1. ¿Ha sido convicto, o se ha declarado culpable o nolo contendere de algún delito de mayor cuantía, no obstante el veredicto o la decisión de la corte? \_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No
2. ¿Ha sido convicto, o se ha declarado culpable o nolo contendere de algún delito relacionando con juegos de azar? \_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No
3. ¿Ha sido acusado o arrestado y tiene algún caso criminal pendiente que no se halla resuelto? \_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No

Si respondió "Sí" en las preguntas 1, 2, ó 3, por favor escriba abajo los detalles incluyendo las fechas (utilice una hoja adicional si es necesario).

---



---



---



---



---



---



---

4. Diga si alguna de las personas mencionadas en la parte de información sobre los miembros de la corporación es extranjera y no es ciudadana de los Estados Unidos. \_\_\_\_ Sí \_\_\_\_ No. Si la respuesta es "Sí", liste sus nombres, el nombre de soltera de la madre, el nombre del padre, número de indentificación como extranjero residente (o los que aparecen en su I-94), sus direcciones permanentes ante de venir a los EE.UU., y la fecha de su entrada más reciente a los EE.UU.

---

---

---

---

---

---

**Se le puede requerir completar la planilla Personal Inquiry Waiver autorizando a la Lotería a hacer investigaciones internacionales personales.**

### **CERTIFICACIÓN:**

Según la sección 709.08(7)(b)(2), Fla. Stat., los abogados de hecho no podrán hacer una declaración jurada en substitución de la persona principal.

Por medio de la presente certifico que la información contenida en esta solicitud para la venta de Lotería y aquí presentada a la Lotería de la Florida es verdadera y correcta en todo aspecto. Entiendo que cualquier información falsa o incorrecta puede ser usada como causa para rechazar esta solicitud o cancelar el contrato para la venta de la Lotería. Autorizo a la oficina de la Lotería para obtener información sobre cualquier historia criminal, impuestos de venta, crédito o cualquier otra información general sobre mi persona, negocio u otras personas nombrada en esta aplicación, que pueda ayudar a tomar una decisión con respecto a esta solicitud. Certifico que la ubicación de mi negocio para vender Lotería cumple con los requisitos establecidos por la ley de libre acceso como se indica en la Secciones 553.501 - 553.513, Fla. Stat., the Florida Americans with Disabilities Accessibility Implementation Act.

\_\_\_\_\_  
Firma del dueño, funcionario principal o socio

\_\_\_\_\_  
Nombre en letra de molde o a máquina

\_\_\_\_\_  
Título

\_\_\_\_\_  
Fecha

Estado de \_\_\_\_\_

Condado de \_\_\_\_\_

Jurado o afirmado y suscrito ante mí este

\_\_\_\_\_ día de \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
(Día) (Mes) (Año)

Por \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Notario Público  
(escriba el nombre del miembro en letra de molde, a máquina o sello del Notario Público)

\_\_\_\_ Conocida personalmente o \_\_\_\_ ha presentado identificación

Tipo de Identificación \_\_\_\_\_

# VALORACIÓN COMERCIAL/ INSPECCIÓN DE SITIO

Nombre de la Tienda: \_\_\_\_\_ DEBE SER COMPLETADO POR EL REPRESENTANTE DE VENTA DE LA LOTERÍA

## 1. CÓDIGO DEL NEGOCIO (Seleccione solo uno)

Aeropuerto	Club de venta al por mayor	Licorería	Tienda de abarrotes— con venta de gasolina
Agencia de Viaje	Estación de gasolina o Reparación de automóviles	Municipio o Subdivisión político	Tienda de abarrotes— sin venta de gasolina
Agencia del estado	Estanquillo de periódicos, tabaco o artículos diversos	Organización sin fin lucrativo	Tienda de electrodomésticos
Almacén (departmet store)	Farmacia	Panadería	Tienda de regalos o tarjetas
Babería o Peluquería	Ferretería o Materiales de construcción	Plaza de servicios	Tienda de respuesta de autos
Bar/Taberna/Cantina	Floristería	Pulguero	Tienda de ropa o Zapatería
Bodega, Carnicería o Pescadería	Hotel/Motel	Restaurante— Con Licor	Tienda de videos
Bolera	Joyería	Restaurante— Sin Licor	Tienda del dólar/Tienda de descuento
Cafetería, Colmado o Merendero	Lavandería o Tintorería	Salón de Bingo	Otro _____
Centro Comercial		Servicios Financiero	_____
Centro de Telecomunicaciones		Servicios postal (mail service)	_____
Centro deportivo o Parque diversiones		Supermercado	_____

## 2. HORAS DE OPERACIÓN: NEGOCIO SEMIANUAL NEGOCIO ANUAL

Horas de Operación	lunes	martes	miércoles	jueves	viernes	sábado	domingo
DESDE .....							
A .....							

## 3. LA INFORMACIÓN DE ENTRENAMIENTO DEL DETALLISTA:

Requiere entrenamiento \_\_\_\_\_ No requiere entrenamiento \_\_\_\_\_

## 4. INFORMACIÓN DE INSTALACIÓN DE DETALLISTA:

**¿Nueva Construcción o Negocio no esta abierto? Marque por favor.  Sí  No**  
**Si selecciona sí complete a, b, & c abajo.**

- a. Fecha de apertura: \_\_\_\_\_
- b. La fecha aproximada para la terminal y la instalación del equipo de comunicación: \_\_\_\_\_
- c. El nombre y teléfono del contacto del edificio : \_\_\_\_\_

**¿El Detallista es dueño del establecimiento? Marque por favor.  Sí  No**  
**Si selecciona no, complete a, b abajo.**

***El detallista con contrato de renta debe tener aprobación de su propietario para la instalación de equipo de comunicaciones en el techo y la instalación de cables dentro del establecimiento.***

- a. Nombre del propietario: \_\_\_\_\_
- b. Número de teléfono del propetario: \_\_\_\_\_

## 5. COMENTARIOS:

Representate de ventas: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Firma del Representate de ventas de la Lotería

\_\_\_\_\_  
 Día

Gerente General del Distrito: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Firma del Gerente General del Distrito de la Lotería

\_\_\_\_\_  
 Día