



COMISIÓN DE
JUEGOS

GOBIERNO DE PUERTO RICO

SOLICITUD DE LICENCIA DE OPERADOR DE SATÉLITE O PUNTO DE VENTA DE APUESTAS DEPORTIVAS

**(SPORTS BETTING SATELLITE OR POINT OF SALE LICENSE
APPLICATION)**



INSTRUCCIONES DEL FORMULARIO

(APPLICATION INSTRUCTIONS)

FAVOR LEER LAS INSTRUCCIONES EN SU TOTALIDAD ANTES DE COMPLETAR ESTE FORMULARIO

(PLEASE READ ALL INSTRUCTIONS CAREFULLY BEFORE COMPLETING THIS APPLICATION)

- a. Deberá hacer declaraciones precisas e incluir todos los hechos materiales. Cualquier descripción engañosa o el no proporcionar la información requerida podría resultar en la denegación de su solicitud. *(You must make accurate statements and include all material facts. Any misrepresentation, or the failure to provide requested information, may result in the denial of your application.)*
- b. Lea cada pregunta con mucha cautela antes de contestar. Conteste las preguntas en su totalidad. No deje espacios en blanco. Si una pregunta no aplica a usted deberá indicar “No aplica” en ese espacio. Si no tiene nada que incluir como respuesta a una pregunta en particular, indique “Nada” o “Ninguno(a)” en ese espacio. El no responder todas las preguntas podría resultar en la denegación de su solicitud. *(Read each question carefully prior to answering. Answer every question completely. Do not leave blank spaces. If a question does not apply to you, indicate "Does Not Apply" in response to that question. If there is nothing to disclose in response to a particular question, indicate "None" in response to that question. Failure to provide a response to every question could result in rejection of your application)*
- c. Toda la información provista en este formulario, excepto las iniciales y firmas, deberán ser mecanografiadas, impresas en computadora o en letra de molde utilizando tinta oscura. Si su aplicación no es legible no será aceptada. *(All entries on this form, except initials and signatures, must be typed, printed, or written in block lettering using dark ink. If your application is not legible, it will not be accepted.)*
- d. Deberá usar tinta azul para iniciar y fechar en el espacio provisto en la parte inferior de cada hoja de este formulario. Las hojas que deben ser notarizadas también deberán completarse y firmarse en tinta azul. *You must use blue ink to personally initial and date in the space provided on the bottom of each page of the form. The sheets that need to be notarized must also be completed and signed in blue ink.)*
- e. Si el espacio disponible no es suficiente para contestar las preguntas deberá incluir la información que faltase en una hoja adicional donde deberá identificar claramente la pregunta que contesta. Toda página adicional incluida deberá ser iniciada y fechada en la parte inferior. *(If the space available is insufficient to respond to a question, you must supply the required information on an attachment page and clearly identify which question you are answering. Each additional page included must be initialed and dated at the bottom.)*
- f. Si hace alguna modificación a la información o las preguntas preimpresas en este formulario su aplicación pudiera ser denegada. Una vez su solicitud es aceptada, se vuelve propiedad de la Comisión de Juegos del Gobierno de Puerto Rico y no será devuelta. Las modificaciones a la solicitud se harán mediante la presentación de la información que el Negociado requiera. *(If you make any modification to the pre-printed questions or information contained in this form, you may be required to provide additional information. Once your application is accepted, it becomes property of the Puerto Rico Gaming Commission and will not be returned. Any modification to the application will be made by presenting any additional information requested by the Commission.)*
- g. El Negociado se reserva el derecho de solicitar cualquier información adicional que entienda necesaria para el procesamiento de este formulario. *(The Bureau reserves the right to request any additional information it deems necessary for the processing of this form. This includes the people that the Bureau identifies that need to submit a Personal Information Disclosure form.)*

- h.* La Comisión podrá, a su discreción, realizar cualquier investigación con relación a un solicitante, o cualquier persona relacionada con un solicitante que estime pertinente, ya sea al momento de la presentación de este documento o cualquier momento subsiguiente. *(The Commission may, at its discretion, conduct any investigation regarding the applicant or any other person related to the applicant that it may deem pertinent, this could be at the time of the initial application or at any point after the process has already begun.)*
- i.* Este formulario podrá ser entregado en persona o podrá ser enviado vía correo certificado a la Comisión. La dirección física y postal de la Comisión de Juegos es: *(This application can be presented either in person or by certified mail to the Commission. The address for the Government of Puerto Rico Gaming Commission is:)*

Comisión de Juegos del Gobierno de Puerto Rico
Oficina de Licencias
159 Calle Chardón, Piso 2
San Juan, PR 00918

- j.* Esta licencia tendrá una vigencia de un año a la fecha de su emisión. El proceso de renovación deberá comenzarse no menos de ciento veinte (120) días antes de su expiración. Incumplimiento del proceso de renovación podría conllevar sanciones. *(This license will be valid for one year from the issued date. The renewal process should begin 120 days before the expiration date. Not complying with the renewal process could result in sanctions application.)*
- k.* Los costos de la licencia son los siguientes: *(The costs associated with this license are as follows:)*
- a.* El costo de procesamiento de la Solicitud y su renovación será de quinientos dólares (\$500.00) cada uno, dirigidos al Secretario del Departamento de Hacienda de Puerto Rico. Este importe no es reembolsable. La Comisión podría cobrar costos adicionales si el procesamiento de la solicitud excede el importe inicial. *(The processing fee of this application and its subsequent renewal will be five hundred dollars (\$500.00) each, payment must be made subscribed to the Secretary of the Puerto Rico Department of Treasury. This fee is non-refundable. The Commission can charge additional fees if the processing of this application exceeds the initial costs.)*
 - b.* El costo de la Licencia de Satélite o Punto de Venta y su renovación será de dos mil quinientos dólares (\$2,500.00) cada uno, dirigidos al Secretario del Departamento de Hacienda de Puerto Rico. Este importe no es reembolsable. *(The cost of the Sports Betting Satellite or Point of Sale License Application is two thousand five hundred dollars (\$2,500.00) each. Payment must be subscribed to the Secretary of the Puerto Rico Department of Treasury. This fee is non-refundable.)*
 - c.* Como establece la Ley 81-2019, conocida como la Ley de la Comisión de Juegos del Gobierno de Puerto Rico, según enmendada, las Galleras que hayan estado operando legalmente antes del 31 de diciembre de 2018, estarán exentas del pago de los cargos de esta licencia por los primeros diez (10) años de su operación como satélite o punto de venta. *(As established by Act 81 of 2019, also known as the "Government of Puerto Rico Gaming Commission Act", as amended, cockfighting pits that have been operating legally before December 31st of 2018, will be exempt from paying the license costs for the first ten (10) years of its operation as a satellite or point of sale.)*
 - d.* Como establece la Ley 81-2019, conocida como la Ley de la Comisión de Juegos del Gobierno de Puerto Rico, según enmendada, las Agencias Hípicas estarán exentas del cincuenta por ciento (50%) del pago de los cargos de esta licencia por los primeros diez (10) años de su operación como satélite o punto de venta. *(As established by Act 81 of 2019, also known as the "Government of Puerto Rico Gaming Commission Act", as amended, horse racing offtrack betting locations, will be exempt from paying fifty percent (50%) of the license costs for the first ten (10) years of its operation as a satellite or point of sale.)*

- e. Métodos de pago que serán aceptados por la Comisión son: giros, cheques de gerente, cheques de la cuenta corporativa de la entidad solicitante o ATH. *(Payment methods that will be accepted by the Commission include; money orders, manager's checks, corporate account checks in the name of the applicant or ATH.)*

ASEGÚRESE DE: (BE SURE TO:)

- a. Firmar la Declaración Jurada en la presencia de un Notario Público en su jurisdicción de residencia. *(Sign the Statement of Truth in the presence of a Notary Public or any other person legally authorized to notarize your signature in the jurisdiction of residence. En aquellos casos que la declaración jurada sea de un país fuera de la jurisdicción de los Estados Unidos de América, deberá incluir el certificado de autenticación o apostilla.)*
- b. Verificar que inició y fechó todas las páginas en el espacio provisto en la parte inferior de la hoja y de que haga lo mismo en cualquier hoja que añadiese. *(Check to ensure that you have placed your initials and date on the bottom of each page of this form in the space provided and on any attachment pages.)*
- c. Incluir todos los anejos detallados en este formulario. Estos anejos junto a la solicitud deberán ser incluidos en formato digital, ya sea en un disco compacto o *USB drive*. Cualquier formulario que no cumpla con este requisito no será aceptado. De haber diferencias entre la solicitud y el formato digital, la solicitud en papel prevalecerá. *(Include all the required attachments listed in this form. These attachments must be included in digital form, either in CD format or a USB drive. Any application that does not comply with this requirement will not be accepted. Should there be any difference between the paper application or the digital version, the information in the paper application will prevail.)*
- d. Contestar todas las preguntas en su totalidad y sinceramente. *(Answer every question completely and truthfully.)*
- e. Retener una copia completada de este formulario para su referencia. *(Retain a completed copy of your application package for your own records)*



Num. Control:

**SOLICITUD DE LICENCIA DE OPERADOR DE SATÉLITE O PUNTO DE VENTA DE APUESTAS
DEPORTIVAS**
(SPORTS BETTING SATELLITE OR POINT OF SALE LICENSE APPLICATION)

Tipo de solicitud: ☐ Inicial ☐ Renovación ☐ Divulgación de Historial Personal <i>Initial Renewal Personal History Disclosure</i>		Nombre del Operador de Apuestas Deportivas: (Sports Betting Operator you are associated with:)	
Número de la Licencia: (License Number)	Fecha de expiración: (Date of Expiration:) (For Internal Use) _____ / _____ / _____ Día(day) mes (month) año (year)	Fecha de la Solicitud: (Date of Application) (Internal use Only) _____ / _____ / _____ Día(day) mes (month) año (year)	
I. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE (INDIVIDUO O REPRESENTANTE DE ENTIDAD) (APPLICANT'S INFORMATION (PERSONAL OR ENTITY'S REPRESENTATIVE))			
Nombre: (Name)		Apellido paterno (Last Name)	Apellido materno: (Mother's Maiden name:)
Enumere todo alias, sobrenombre y apodos que tenga: (Name any aliases or any other names you might be known as:)			
Seguro Social: (Social Security:) _____ - _____ - _____		Número de identificación (licencia o pasaporte): (Driver's License or Passport):	
Fecha de nacimiento: (Date of Birth:) _____ / _____ / _____ día (day) mes (month) año(year)	Género (Gender) ☐ F ☐ M	Estado civil (Marital Status) ☐ Soltero (single) ☐ Casado (married)	Ocupación: (Occupation)
Nivel de educación más alto alcanzado o entrenamiento que haya recibido: (Highest education level achieved)			
Dirección física: (Physical Address)			
Pueblo: (Town)		Código postal: (Zip code)	Correo electrónico: (email address)
Dirección postal: (Postal Address:)			
Pueblo: (Town:)		Código postal: (Zip code)	Teléfono: (Telephone:)
¿Usted tiene hijos o algún familiar dependiente? Si contestó "sí", provea la siguiente información: (Do you have any children? If "Yes" provide the following information:)		☐ SÍ (Yes) ☐ NO	
Nombre (Name)	Fecha de nacimiento (Date of Birth)	Relación con el solicitante (Relationship to the Applicant)	
II. HISTORIAL DE EMPLEO, INCLUYENDO EMPLEOS RELACIONADOS CON EL JUEGO (EMPLOYMENT HISTORY, INCLUDING ALL RELATED TO THE GAMBLING INDUSTRY)			
Patrono (Employer)	Título o posición ocupada (Title or Position Held)	Fecha que comenzó (Start Date)	Fecha que culminó (End Date)
		(MM/AA) (MM/YY)	(MM/AA) (MM/YY)

III. REFERENCIAS (REFERENCES)

Nombre: (Name)		Apellido paterno: (Last name)		Apellido materno: (Mother's Maiden name:)			
Dirección: (Address:)							
Pueblo: (Town:)		Código postal: (Zip code:)		Teléfono: (Telephone:)		Ocupación: (Occupation:)	
Nombre: (Name)		Apellido paterno: (Last name)		Apellido materno: (Mother's Maiden name:)			
Dirección: (Address:)							
Pueblo: (Town:)		Código postal: (Zip code:)		Teléfono: (Telephone:)		Ocupación: (Occupation:)	
Nombre: (Name)		Apellido paterno: (Last name)		Apellido materno: (Mother's Maiden name:)			
Dirección: (Address:)							
Pueblo: (Town:)		Código postal: (Zip code:)		Teléfono: (Telephone:)		Ocupación: (Occupation:)	

IV. INFORMACIÓN DE NEGOCIO O EMPRESA (BUSINESS ENTITY'S INFORMATION)

Nombre: (Name:)		☐ Corporación (Corporation)		☐ Propietario Único (Sole Proprietorship)		☐ Proyecto en Conjunto (Joint Venture)	
		☐ Fideicomiso (Trust)		☐ Asociación (Partnership)		☐ Otro: _____ (Other)	
Dirección física del local solicitado: (Address of the Prospective location:)							
Pueblo: (Town:)		Código postal: (Zip code:)		Correo electrónico del Negocio o Empresa: (Business Email:)			
Dirección postal: (Postal Address:)							
Pueblo: (Town:)		Código postal: (Zip code:)		Teléfono del Negocio o Empresa: (Business Phone:)			
Tipo de actividad del Negocio o Empresa: (Type of Business conducted by the entity:)							
¿Su Negocio es propiedad de dos (2) personas o más? En caso de contestar que "sí" provea la siguiente información: (Is the entity owned by more than one person? If "Yes" provide the following information:)							
☐ Sí (Yes) ☐ No Aplica (Not Aplicable)							
Nombre y apellidos (Full Name)		Título, Posición o Asociación con la Entidad (Title, Position, or relationship with the entity)			% de propiedad (% of ownership)		

V. CUESTIONARIO (QUESTIONNAIRE)

¿Se ha llevado contra usted o la entidad que representa algún procedimiento civil, criminal, investigativo y/o administrativo? <i>(Have you or the entity been part of a criminal investigation, criminal proceeding, or administrative investigation?)</i>	☐ Sí (Yes) ☐ NO
¿Ha sido arrestado, imputado o acusado de algún delito? <i>(Have you been arrested, indicted, or accused of any crimes?)</i>	☐ Sí (Yes) ☐ NO
¿Ha estado usted o la entidad que representa envuelta en alguna litigación civil o algún procedimiento administrativo en el cual se alegue daños que asciendan a la suma de cincuenta mil (\$50,000) o más? <i>(Have you or the entity you represent been part of civil litigation or any administrative proceeding where damages alleged amount to fifty thousand dollars (\$50,000.00) or more?)</i>	☐ Sí (Yes) ☐ NO
¿Ha sido usted o la entidad que representa acusada por violaciones a las leyes antimonopolísticas federales, reglas comerciales, leyes de seguros, leyes similares de cualquier jurisdicción? <i>(Have you or the entity you represent been accused of violations to the Federal Anti-Monopoly statutes, Trade Rules, insurance laws of any jurisdiction?)</i>	☐ Sí (Yes) ☐ NO
¿Alguna vez usted o la entidad que representa se ha declarado en bancarrota o insolvente? <i>(Have you or the entity you represent declared bankruptcy or insolvency?)</i>	☐ Sí (Yes) ☐ NO
En los últimos cinco (5) años, ¿ha sido convicto por algún delito grave o menos grave que implique depravación moral en la esfera Estatal o Federal? <i>(In the last 5 years, have you been convicted of a felony or misdemeanor that implicates you in a conduct that indicates moral depravity in any jurisdiction)</i>	☐ Sí (Yes) ☐ NO

En las preguntas que haya contestado que “sí”, provea la siguiente información: *(In any question where you have answered “Yes”, provide the following information:)*

Nombre y Número de Caso <i>(Name and Case Number)</i>	Tipo de Querella <i>(Type of Complaint)</i>	Fecha de Querella <i>(Date of Complaint)</i>	Nombre de la parte Querellante y/o Agencia <i>(Name of the Complainant and/or agency)</i>	Decisión <i>(Decision)</i>	Sentencia <i>(Sentence)</i>

¿Usted o la entidad que representa se le ha denegado, suspendido o revocado una licencia o certificado emitido por una agencia del Gobierno de Puerto Rico o en cualquier otra jurisdicción? <i>(Have you or the entity you represent denied, suspended or revoked a license or certificate issued by any governmental agency in any jurisdiction?)</i>	☐ Sí (Yes) ☐ NO
¿Usted o la entidad que representa ha solicitado anteriormente una licencia, permiso o autorización para participar en una operación de juego legal en Puerto Rico o cualquier otra jurisdicción? <i>(Have you or the entity you represent ever applied in Puerto Rico or any other jurisdiction, for license, permit or other authorization, to participate in lawful gambling operations?)</i>	☐ Sí (Yes) ☐ NO

En las preguntas que haya contestado que “sí”, provea la siguiente información: *(In any question where you have answered “Yes”, provide the following information:)*

Jurisdicción <i>(Jurisdiction)</i>	Agencia que emite la licencia <i>(Issuing agency)</i>	Fecha de la solicitud (MM/DD/AAAA) <i>Date of Application (MM/DD/YYYY)</i>	Razón para la denegación <i>(Reason for Denial)</i>

¿Usted o la entidad que representa tiene algún familiar que trabaje para la Comisión de Juegos del Gobierno de Puerto Rico? <i>(Do you have a family member that Works for the Government of Puerto Rico Gaming Commission?)</i>	☐ Sí (Yes) ☐ NO
--	---

Nombre y apellidos <i>(Full Name)</i>	Puesto <i>(Title or Position)</i>	Relación con el solicitante <i>(Relationship to the Applicant)</i>

I. DEBERÁ ACOMPAÑAR SU SOLICITUD DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS TANTO DE USTED COMO DE LA ENTIDAD QUE REPRESENT (THE FOLLOWING DOCUMENTS MUST BE INCLUDED WITH THE APPLICATION, BOTH PERSONALLY AND FOR THE ENTITY, WHEN IT APPLIES)		
a. Copia a color de identificación con foto vigente (licencia o pasaporte). (Color copy of a current ID with photo (State issued Driver's License or Passport))	☐ Individuo (Personal)	☐ Entidad (Entity)
b. Certificación Negativa de Deuda expedida por el Departamento de Hacienda. No mayor de treinta (30) días de emitido. (Negative Debt Certification issued by the Puerto Rico Department of Treasury. No older than 30 days from the date of the application.)	☐ Individuo (Personal)	☐ Entidad (Entity)
c. Certificación de Radicación de Planilla de Ingresos expedida por el Departamento de Hacienda de los últimos cinco (5) años. En caso de no haber radicado en alguno de los cinco (5) años deberá proveer el formulario Modelo SC 2781 del Departamento de Hacienda, conocido como CERTIFICACIÓN DE RAZONES POR LAS CUALES EL CONTRIBUYENTE NO ESTÁ OBLIGADO POR LEY A RENDIR LA PLANILLA DE CONTRIBUCIÓN SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS. (Tax Filing Certification of the last five (5) years issued by the Puerto Rico Department of Treasury. If you have not filed any taxes in Puerto Rico, then you must include Department of Treasury Form AS 2781. better known as "CERTIFICATION OF REASONS FOR WHICH THE TAXPAYER IS NOT REQUIRED BY LAW TO FILE THE INDIVIDUAL INCOME TAX RETURN").	☐ Individuo (Personal)	☐ Entidad (Entity)
d. Certificación de Negativa de Deuda Expedida por el Centro de Recaudación de Impuestos Municipales vigente. (Negative Debt Certification issued by the Center for the Recollection of Municipal Taxes (CRIM))	☐ Individuo (Personal)	☐ Entidad (Entity)
e. Estado Financiero, auditado o no, del último año. (Financial Statements for the last year, this can be audited or not.)	☐ Individuo (Personal)	☐ Entidad (Entity)
f. Acuerdo de Administración de Apuestas Deportivas firmados por el Operador de Apuestas Deportivas con el que se asoció. (Sports Betting Administration Agreement signed by yourself and the Sports Betting Operator your entity is associated with.)	☐ Individuo (Personal)	☐ Entidad (Entity)
g. Permiso Único de Uso vigente emitido por la Oficina de Gerencia de Permiso. (Copy of the Unique Permit of Use issued by the Municipality where the entity is located.)	☐ Individuo (Personal)	☐ Entidad (Entity)
h. Patente Municipal y evidencia de pago emitida por el Gobierno Municipal. (Copy of the Municipal Patent issued by the Municipality where the entity is located.)	☐ Individuo (Personal)	☐ Entidad (Entity)
i. Certificación de Cumplimiento con la Administración para el Sustento de Menores (ASUME), no más de noventa (90) días de emitido. (Negative Debt Certificate issued by the Administration for the Sustenance of Minors (ASUME) no older then 90 days from the date of the application.)	☐ Individuo (Personal)	☐ Entidad (Entity)
j. Certificación de Cumplimiento Patronal de la Administración para el Sustento de Menores. No mayor de noventa (90) días de emitido. (Certification of Employer Compliance issued by the Administration for the Sustenance of Minors (ASUME) no older than 90 days from the date of the application.)	☐ Individuo (Personal)	☐ Entidad (Entity)
k. Planillas sobre Ingresos Estatales o Federales de los últimos dos (2) años. (Copy of the last two (2) Federal and/or State Income Tax Returns.)	☐ Individuo (Personal)	☐ Entidad (Entity)
l. Certificado de Antecedentes Penales emitido por el Negociado de la Policía de Puerto Rico. No mayor de treinta (30) días de emitido. (Certificate of No Criminal History issued by the Government of Puerto Rico no more than 30 days from the date of the application.)	☐ Individuo (Personal)	☐ Entidad (Entity)
m. Certificado de Incorporación, Estatutos, Acuerdo de Asociación, Acuerdo de Fideicomiso o cualquier otro documento relacionado con la organización legal de la entidad. (Certificate of Incorporation, By-Laws, Partnership Agreement, Trust Agreement, or any other document related to the legal organization of the Entity.)	☐ Individuo (Personal)	☐ Entidad (Entity)
n. Certificado de Cumplimiento emitido por el Departamento de Estado de Puerto Rico. No mayor de doce (12) meses de emitido. (Certificate of Good Standing issued by the Puerto Rico State Department and by the proper government authority of the jurisdiction of incorporation, no older than 12 months from the date of the application.)	☐ Individuo (Personal)	☐ Entidad (Entity)

Para Uso Oficial	
☐ Aprobada (Approved)	☐ Denegada (Denied)
Derechos Pagados (Paid Fees)	
Razones:(Reasons:) _____	Fecha: (Date:) _____
_____	Recibo Número: (Receipt Number:) _____
_____	Cheque o Giro Núm.: _____
	(Money Order or Check Num.:)
Licencia Número: _____	ATH #: _____
(License Number:)	
Fecha: (Date:) _____	Cantidad: (Amount:) _____
_____	_____
Director Ejecutivo o Representante Autorizado	Recaudador
(Executive Director or Authorized Representative)	(Collector)

I. DECLARACIÓN JURADA
(STATEMENT OF TRUTH)

Yo, _____, mayor de edad, (estado civil) _____,
(I), _____ (or legal age, (marital status)
(profesión), _____, residente de _____ y propietario o agente autorizado
(resident of) _____ (and authorized agent

de (Nombre de Entidad) _____ declaro bajo juramento:
of (Business Name) _____ (being duly sworn according to law deposes and says:)

1. Que soy el propietario o el representante de la parte solicitante que presenta este formulario.
(I own or represent the applicant who is submitting this application form.)
2. Que yo personalmente proveí la información contenida en este formulario.
(I personally supplied the information contained in this application form.)
3. Que entiendo y leo en el idioma español o en su defecto tuve un intérprete que me leyó, explicó y completó la información incluida en este formulario. **(I understand and read the English language, or I had an interpreter read, explain, and record the answer to each question on this application form.)**
4. Que todo documento anejado a esta Solicitud de Licencia de Operador de Satélite o Punto de Venta de Apuestas Deportivas no es un documento original, sino una copia fiel y exacta del documento original. **(Any document accompanying this Sports Betting Satellite or Point of Sale License Application is not an original document is a true copy of the original document.)**
5. Que toda declaración hecha en este formulario es verdadera y que reconozco que si alguna declaración hecha resulta ser falsa a propósito estaré sujeto a penalidades. **(I swear (or affirm) that the foregoing statements made by me are true. I am aware that if any of my statements are willfully false, I am subject to punishment.)**

Firma del Solicitante (Signature of owner or applicant's representative)

Fecha (Date)
(MM/DD/AAAA)

Affidavit # _____

Jurada y suscrita ante mí, _____ de las circunstancias antes indicadas,
(Sworn and signed before me by) _____ (of the above stated personal circumstances)

a quien doy fe de conocer personalmente o a quien he identificado mediante _____.
(whom I attest to know personally, or whose identity I have verified through)

En _____, el _____ día _____ del año _____.
(In) _____ (on) _____ (day) _____ (of the year)

Notario Público
(Notary Public or other person authorized to take declarations)

Sello Notarial
(Notary Seal)

II. AUTORIZACIÓN PARA DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN
(Release of Authorization)

Yo, _____, mayor de edad, (estado civil) _____
(I) _____ (of legal age, (marital status)

(profesión) _____, vecino(a) de _____
(resident of)

y propietario o representante de (Nombre de Entidad) _____,
(and owner or representative of (Business' Name)

autorizo a la Comisión de Juegos del Gobierno de Puerto Rico a investigar mi persona y/o la entidad a la cual represento por cualquier método legal que pueda existir, en relación con esta solicitud y/o mientras solicite una licencia de Satélite o Punto de Venta de Apuestas Deportivas. Cualquier información que entregue se convertirá en propiedad de la Comisión y no se me devolverá. **(have authorized the Government of Puerto Rico Gaming Commission to conduct a full investigation into my background and activities using whatever legal means they deem appropriate, in relation to this application and/or while I possess or apply for a Sports Betting Satellite or Point of Sale Operator License. The information obtained will become property of the Commission and will not be returned to me.)**

Cualquier entidad contactada por la Comisión estará autorizada a proveerle a esta última cualquier información no privilegiada sobre mi persona y/o la entidad a la cual represento que le concierne a la entidad contactada. Para ello, la Comisión deberá certificar que tengo una solicitud de licencia vigente o que estoy licenciado, registrado o cualquier otra cualificación provista bajo las leyes y reglamentos de la Comisión. **(Any entity approached by the Commission is therefore authorized to release any information pertaining to me and/or the entity I represent, documentary or otherwise, as requested by any employee or agent of the Gaming Commission. He or she will certify to you that I have an application pending before the Gaming Commission or that I am presently a licensee, registrant or other person required to be qualified under the provisions of the Gaming Commission Laws and Regulations.)**

Esta autorización reemplazará y derogará cualquier otra hecha anteriormente o cualquier otra contraria hecha antes que esta. **(This authorization shall supersede and countermand any prior request or authorization to the contrary.)**

Una copia de esta autorización será considerada tan efectiva y válida como la original. **(A photocopy of this authorization will be considered as effective and valid as the original.)**

Firma del Solicitante (Signature of owner or applicant's representative)

Fecha (Date)
(MM/DD/AAAA)

Affidavit # _____

Jurada y suscrita ante mí, _____ de las circunstancias antes indicadas,
(Sworn and signed before me by) _____ (of the above stated personal circumstances)

a quien doy fe de conocer personalmente o a quien he identificado mediante _____.
(whom I attest to know personally, or whose identity I have verified through)

En _____, el _____ día _____ del año _____.
(In) _____ (on) _____ (day) _____ (of the year)

Notario Público
(Notary Public or other person authorized to take declarations)

Sello Notarial
(Notary Seal)