



Departamento de Vehículos Motorizados del Estado de Nueva York  
**SOLICITUD PARA EL PERMISO EN-TRÁNSITO Y EL TÍTULO**  
 www.dmv.ny.gov

Batch File No.
<input type="checkbox"/> Orig <input type="checkbox"/> Activity

POR FAVOR, ESCRIBA EN LETRA DE IMPRENTA CLARA

OFFICE USE ONLY	Old Plate	Old Class	3 of Name	Insurance Company Code			
	Scofflaw Case Number(s)	New Plate	New Class	<b>I T P</b>			
	Special Conditions: EX GI IF NF NU OD OV PA RC SA SO SP SS SV						
Sales Tax Information	Status	Value (\$)	Jurisdiction	Rate	Out of State	Audit	
DEALER ONLY	Permit Info.	Permit Number	Expiration Date	Date Issued	Facility ID Number	Is there a lienholder?	If "Yes", enter the information below UNLESS the vehicle will be transported out-of-state (in that case, advise the lender to perfect the lien in that state).
	Lien Filing Code (Assigned by DMV)	Lienholder Name and Mailing Address					

**INSTRUCCIONES** → LLENE LOS CUADROS 1 2 4 6 y 7 . POR FAVOR, LLENE SÓLO LOS CUADROS 3 Y 5 SI ES NECESARIO. ESCRIBA EN LETRA DE IMPRENTA CLARA.

**1** ¿Qué desea hacer?

Trasladar este vehículo para registrarlo en algún lugar fuera del Estado de Nueva York.  
 Trasladar este vehículo dentro del Estado de Nueva York para registrarlo en otra parte del Estado de Nueva York.  
 Trasladar este vehículo para la inspección obligatoria del Departamento de Transportación del Estado de Nueva York (NYS DOT) o de Vehículos de Peso Pesado del Estado de Nueva York (ver la página 2 para conocer los requisitos).  
 Cambiar información en un permiso actual en-tránsito.

Este vehículo se trasladará DESDE (origen, incluidos la ciudad y el estado): \_\_\_\_\_  
 A (destino, incluidos la ciudad y estado o país): \_\_\_\_\_

NOTA: NO ES VÁLIDO EN MASSACHUSETTS

**2**

No. de ID DEL CLIENTE (de la licencia de conducir del primer registrante indicado a continuación)	¿CAMBIO DE NOMBRE? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO (ver cuadro 5 de la página 2)	¿CAMBIO DE DIRECCIÓN? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO	¿Este registro es para una corporación o sociedad? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
---	---	---	--

NOMBRE DEL REGISTRANTE (Apellido, nombre, mediano)

FECHA DE NACIMIENTO: Mes Día Año

SEXO:  H  M

No. de TELÉFONO DE DÍA (Opcional) Prefijo ( )

DIRECCIÓN POSTAL (incluya número y nombre de la calle, entrega rural y/o número de buzón)

No. de Apart.	Ciudad o pueblo	Estado	Código postal	Condado
---------------	-----------------	--------	---------------	---------

DIRECCIÓN DE SU CASA (SI ES DIFERENTE DE LA DIRECCIÓN POSTAL) - NO INDIQUE UN No. DE BUZÓN

No. de Apart.	Ciudad o pueblo	Estado	Código postal	Condado
---------------	-----------------	--------	---------------	---------

**3** SI USTED NO ES EL PROPIETARIO de este vehículo, el propietario debe llenar esta sección. Se debe presentar un comprobante de propiedad y un comprobante del nombre y fecha de nacimiento del propietario.  
 NOTA -Si adjunta la Autorización de Registro (MV-95) completa o hace una renovación del vehículo y se trata del mismo propietario, no debe llenar esta sección.

No. de ID DEL PROPIETARIO (de la licencia de conducir)

NOMBRE DEL PROPIETARIO ACTUAL (Apellido, nombre, mediano)

FECHA DE NACIMIENTO: Month Day Year

SEXO:  H  M

No. de TELÉFONO DE DÍA DEL PROPIETARIO (Opcional) Prefijo ( )

DIRECCIÓN POSTAL DEL PROPIETARIO (incluya número y nombre de la calle, entrega rural y/o número de buzón)

No. de Apart.	Ciudad o pueblo	Estado	Código postal	Condado
---------------	-----------------	--------	---------------	---------

AUTORIZACIÓN: El registrante que se nombra en el cuadro 2 está autorizado a registrar el vehículo que se describe en el cuadro 4.

\_\_\_\_\_  
(Firma autorizada del propietario – Firma del copropietario, si es pertinente)

\_\_\_\_\_  
(Fecha)

**4**

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO

DESCRIPCIÓN DEL VEHÍCULO: Año Marca

Clase de carrocería para automóviles:  2 puertas  4 puertas  Convertible  Camioneta/Suburbano  Otro

Clase de carrocería para otros vehículos:  Furgoneta  Vagoneta  Motocicleta  Remolcador  Camión  Caravana  Otro

Color

Peso sin carga

Clase de energía (combustible):  Gas  Diesel  Eléctrico  Flex  CNG  Propano  Ninguno  Otro

Para caravanas y vehículos comerciales: Cilindros, Peso máximo bruto

Para automóviles de alquiler, autobuses y taxis: Capacidad de asientos, Lectura del odómetro en millas

¿Para cuántos números tiene espacio el ODÓMETRO del vehículo (5, 6 o 7- no incluya décimos)?

Para caravanas y vehículos comerciales: Ejes, Distancia

OFFICE USE ONLY	Mileage Brand	Prior Owner	Title	Lien	Lien Number	L.R.
	Proof Submitted (Name and Ownership)			Approved By		Stop/Response
	Reg/Title No.			Date	Old Fee	Operator

5

**CAMBIOS**

Para cambiar información en un registro y/o título actual, cerciórese de entrar la información **nueva** en la página 1 de este formulario.

CAMBIO DE NOMBRE: Escriba el nombre anterior con letra de imprenta exactamente como aparece en el registro o título actual.

\_\_\_\_\_

CAMBIOS: Describa todos los cambios y la razón de los mismos.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6

ES obligatorio presentar el comprobante de INSPECCIÓN del NYS DOT o de VEHÍCULOS PESADOS si el vehículo lleva pasajeros Y:

- a. exige autorización para la operación comercial.
- b. se trata de un autobús con capacidad de sentar a 15 o más personas.
- c. provee transporte bajo contrato a una escuela privada o a un distrito escolar.
- d. provee transporte a niños menores de 21 años a los siguientes lugares: de instrucción académica o de orientación profesional hasta el grado 12; de servicios religiosos y/o de instrucción religiosa o ambos; campamentos diurnos o centros de atención diurna; atención o capacitación de personas con una discapacidad física y/o mental o ambas.
- e. es propiedad y su operación está a cargo de una municipalidad, institución pública o de una escuela que funciona o está certificada por la Office of Mental Retardation and Developmental Disabilities (OMRDD).
- f. si el propietario es el registrante y tiene el vehículo para su uso personal y también lo usa para transportar a niños menores de 21 años, sin recibir compensación, a los lugares que se describen en el artículo "d" anterior.
- g. es un taxi o vehículo de alquiler que transporta a niños menores de 21 años a los lugares que se describen en el artículo "d" anterior, sin contrato ni acuerdo para la continuación del servicio.

Para obtener más información sobre los requisitos de los comprobantes de inspección, tenga la bondad de consultar Inspection Requirements for Carriers Transporting Passengers (MV-82.IP). (requisitos de inspección para vehículos que transportan pasajeros).

**Información sobre la inspección de vehículos**

Pedimos esta información para cerciorarnos que, cuando usted registre este vehículo en el Estado de Nueva York, tenga todos los comprobantes obligatorios.

1. Para determinar si es necesaria la inspección del NYS DOT o de Vehículos Pesados del Estado de Nueva York, consulte la información anterior. Si es necesario hacer una de estas inspecciones, marque este cuadro.
2. Certifico que, según mi leal saber y entender, este vehículo ha sido  o no ha sido  siniestrado, destruido ni dañado por la envergadura del estimado total o costo actual de repuestos y mano de obra para reconstruir o reparar el vehículo en la condición que estaba antes del accidente y para la operación legal en la carretera o autopistas, es superior al 75% del precio de venta al detalle en el momento de la pérdida. (Al marcar el cuadro "ha sido" significa que el vehículo debe pasar un examen antirrobo antes de ser registrado y que el título emitido incluirá la declaración "Recuperación Realizada: NY").
3. ¿Exige un permiso de autorización para la operación comercial del vehículo?  Sí  No  
Si "Sí", indique  No. de permiso del DOT del NYS \_\_\_\_\_  
 No. de permiso de I.C.C. \_\_\_\_\_
4. ¿Se usa como ambulette?  Sí  No Si "Sí", marque este cuadro si cobra para llevar pasajeros.

7

**CERTIFICACIÓN:** La información que he indicado en esta solicitud es auténtica según mi leal saber y entender. Certifico que el vehículo está completamente equipado conforme a la Ley de Vehículos y Tráfico, y ha aprobado la inspección obligatoria del Estado de Nueva York en los últimos 12 meses, o ha calificado para recibir una extensión (Formulario VS-1077) y se inspeccionará dentro de 10 días. También certifico que tiene la cobertura de seguro adecuada y que el vehículo se opera conforme a la Ley de Vehículos y Tráfico. Si solicito los artículos de registro de sustitución, certifico que, actualmente, el registro no está bajo suspensión ni revocación. **En caso de usar una tarjeta de crédito para el pago de honorarios relacionados con esta solicitud, tengo entendido que mi firma a continuación también autoriza el uso de mi tarjeta de crédito.**

Escriba el nombre con letra de imprenta aquí. 

\_\_\_\_\_ (Escriba el nombre completo en letra de imprenta – Si registra para una corporación, escriba su nombre completo y cargo en letra de imprenta)

Firme aquí 

\_\_\_\_\_ (Titular de la tarjeta-Firme con el nombre completo)

Firma adicional Firme aquí 

\_\_\_\_\_ (Firme con el nombre completo – En caso de tratarse de una sociedad o si el vehículo se registra en más de un nombre, se exigirá una firma adicional).

**AUTORIZACIÓN DEL USO DE LA TARJETA DE CRÉDITO SI EL SOLICITANTE NO ES EL TITULAR DE LA TARJETA:**

Mi firma autoriza a \_\_\_\_\_ para que use mi tarjeta de crédito a fin de pagar los honorarios pertinentes relacionados con esta solicitud, y entiendo que debo estar presente durante esta transacción.

Firme aquí 

\_\_\_\_\_ (Titular de la tarjeta-Firme con el nombre completo)

**IMPORTANTE:** Las declaraciones falsas en las solicitudes de registro o en algún comprobante o declaraciones relacionadas con ellas, o el engaño o sustitución en relación con esta solicitud, se considera un delito menor conforme a la Sección 392 de la Ley de Vehículos y Tráfico y puede causar la revocación o suspensión del registro conforme a los reglamentos establecidos por el Comisario. El Departamento no se compromete a emitir ningún certificado de título o registro transferible hasta que el Comisario esté satisfecho de que el solicitante tiene derecho al certificado de título o al registro transferible hasta que se presente toda la documentación que se exige para establecer la propiedad del vehículo y se considere satisfactoria. Durante la consideración de esta solicitud, ni el Comisario del Departamento de Vehículos Motorizados, ni ninguno de sus empleados, adjuntos o agentes asumen ninguna responsabilidad civil u de otra manera sobre las reparaciones, mejoras o trabajo realizado en el vehículo que se indica en esta solicitud.

**To Be Completed by a Registered New York State Dealer Only – List any additional Lienholders**

Lien Filing Code (Assigned by DMV) _____	Lienholder Name _____
Mailing Address _____ (Number and Street) _____ (City) _____ (State) _____ (Zip Code) _____	
Lien Filing Code (Assigned by DMV) _____	Lienholder Name _____
Mailing Address _____ (Number and Street) _____ (City) _____ (State) _____ (Zip Code) _____	

**DEALER CERTIFICATION:** I certify that all information provided on this application is true. I take responsibility for the integrity of the papers delivered to the Motor Vehicles office.

\_\_\_\_\_ (Signature of Dealer or Authorized Representative)