



## **SOLICITUD DE SEGUNDO PROFESIONAL**

*Lea las instrucciones cuidadosamente antes de completar la solicitud. Las solicitudes incompletas se devolverán; lo que demorará la licencia. Cualquier omisión, inexactitud o la falta de divulgación completa en una solicitud o no proporcionar la documentación de apoyo puede considerarse razón suficiente para denegar una licencia o, si se emitiera una licencia, podría causar la suspensión o revocación de una licencia.*

### **¿Qué es un segundo profesional?**

Un segundo profesional en el boxeo es una persona con conocimientos sobre el tema que asiste a un boxeador profesional en el tratamiento de lesiones, acondicionamiento físico, atención médica, nutrición, entrenamiento, primeros auxilios, efectos de las drogas y el alcohol y el vendaje de la mano de un boxeador (19 NYCRR, Sección 207.28).

### **¿Cómo puedo ser un segundo profesional con licencia?**

Primero, debe programar una cita para el examen escrito llamando al (212) 417-5700 o hacer el examen en una fecha de examen abierto. Una vez que haya aprobado el examen escrito, recibirá instrucciones sobre cómo realizar el proceso para tomarse las huellas digitales. Después de haber tomado sus huellas digitales, debe presentar la solicitud adjunta a la Comisión. No envíe esta solicitud hasta que haya aprobado el examen escrito.

### **Si soy un boxeador con licencia, ¿debo realizar el examen escrito al presentar la solicitud?**

Si usted es un boxeador con licencia del Estado de Nueva York, la Comisión podría no exigir el examen. (Consulte 19 NYCRR, Sección 207.28).

### **¿Cuál es el costo y la vigencia para un segundo profesional?**

El costo de la licencia de un segundo profesional es de \$10.00 y es válida hasta el 30 de septiembre del año en que se concede la misma.

El costo del permiso de un segundo profesional es de \$20.00 y es válido solo para un combate.

### **¿Qué formas de pago se aceptan?**

Puede pagar con cheque o giro postal a nombre de: "New York State Athletic Commission". **NO ENVÍE DINERO EN EFECTIVO CON SU SOLICITUD.**

### **Sección de Declaración de Manutención Infantil de la solicitud**

La Declaración de Manutención Infantil es obligatoria en el Estado de Nueva York (Régimen General de Obligaciones), independientemente de si efectivamente tiene hijos o alguna obligación de manutención.

**Cualquier persona con cuatro meses o más de atraso en el pago de manutención infantil podría estar sujeta a la suspensión de su licencia comercial, profesional o de conducir.** La presentación intencional de una declaración por escrito falsa con el propósito de frustrar o anular el cumplimiento legal de las obligaciones de sustento se castigará de acuerdo con la Sección 175.35 del Derecho Penal. Ofrecer un documento falso para su presentación ante un gobierno estatal o local con la intención de defraudar es un delito grave de clase E.

## **NOTIFICACIÓN DE PRIVACIDAD**

### **¿Debo suministrar mi número de Seguro Social en la solicitud?**

Sí. La Comisión Atlética del Estado está obligada a tener los números de Seguro Social de todos los licenciarios. La autoridad para solicitar y mantener dicha información personal se encuentra en la Sección 5 de la Ley Impositiva y en la Sección 3-503 del Régimen General de Obligaciones. Su divulgación es obligatoria. La información se obtiene para permitir al Departamento de Impuestos y Finanzas identificar a los individuos, las empresas y otros que han estado en mora en la presentación de declaraciones de impuestos o que podrían haber subestimado sus obligaciones tributarias y para identificar, en general, a las personas afectadas por los impuestos administrados por el Comisionado de Impuestos y Finanzas. Se utilizará para fines de administración tributaria y cualquier otro propósito autorizado por la Ley Tributaria. También puede ser utilizada por los organismos encargados de hacer cumplir las obligaciones de manutención infantil o sus representantes autorizados de este u otros estados establecidos de conformidad con el Título IV-D de la Ley de Seguro Social, para establecer, modificar o hacer cumplir una orden de manutención, pero no estará disponible para el público. Se requiere una explicación por escrito en caso de no suministrar su número. La autoridad para solicitar esta información también está incluida en 19 NYCRR, Sección 207.7(a)(1). Esta información se conservará en el Sistema de Información de Licencias por parte de la Comisión, en 123 William Street, Nueva York, NY 10038-3804.

### **¿Me deben tomar las huellas digitales para tener licencia como segundo?**

Sí, para ser un segundo profesional con licencia se le deben tomar las huellas digitales (Leyes No Consolidadas de Nueva York, Sección 8911). No se puede aprobar su solicitud hasta que los resultados de sus huellas digitales hayan sido enviados a la Comisión.

**NO ENVÍE ESTA PORTADA CON SU SOLICITUD. - GRACIAS -**



# New York State Athletic Commission

Estado de Nueva York  
Departamento de Estado  
Comisión Atlética del Estado (State Athletic Commission)  
123 William Street  
New York, NY 10038-3804  
Por teléfono: (212) 417-5700  
www.dos.ny.gov/athletic

## SOLICITUD DE SEGUNDO PROFESIONAL

Lea las instrucciones antes de completar esta solicitud. Debe contestar cada pregunta e **IMPRIMIR** las respuestas en tinta.

Marque la casilla que corresponda: **(SOLO UNA)**

Solicito una licencia  (es necesario pagar el costo de la licencia de \$10.00); la licencia es válida hasta el 30 de septiembre del año en que se emita).

**O**

Solicito un permiso  (es necesario pagar el costo de la licencia de \$20.00; el permiso es válido solo para un combate). Si solicita un permiso, indique la fecha del combate: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

NOMBRE DEL SOLICITANTE	APELLIDO	NOMBRE	INICIAL DEL 2.º NOMBRE	SUFJO
------------------------	----------	--------	------------------------	-------

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO DEL SOLICITANTE — NÚMERO Y CALLE (SE PUEDE AGREGAR APDO. POSTAL PARA GARANTIZAR LA ENTREGA)

CIUDAD	ESTADO	C.P.+ 4
--------	--------	---------

CONDADO	PAÍS
---------	------

NÚMERO DE SEGURO SOCIAL (ver Notificación de Privacidad)	FECHA DE NACIMIENTO (día, mes, año) DD/MM/AAAA	TELÉFONO DURANTE EL DÍA (OBLIGATORIO; en caso de que exista algún problema con la solicitud)
--	---	--

CORREO ELECTRÓNICO (OBLIGATORIO)

**Antecedentes** — Debe completar esta sección. Si no la completa, se devolverá su solicitud.

1) ¿Alguna vez le han emitido una licencia o un permiso de segundo profesional del Estado de Nueva York?  **Sí**  **No**

→ **EN CASO AFIRMATIVO**, marque la casilla que corresponda y e indique la fecha:

**Licencia** Año(s) de emisión: \_\_\_\_\_

**Permiso** Año(s) de emisión: \_\_\_\_\_

2) ¿Algún estado, territorio o jurisdicción gubernamental o país extranjero lo ha condenado, por cualquier motivo, por un crimen o delito (infracción de tráfico no menor), cometido en este estado o en otro lugar o ha revocado, suspendido o denegado alguna licencia, permiso, comisión, registro o una solicitud de licencia, permiso, comisión o registro (no solo en relación con el boxeo) en su poder o presentado por usted o por una empresa de la que es o fue Director?  **Sí**  **No**

→ **EN CASO AFIRMATIVO, explique.**

3) ¿Existen cargos penales (delitos menores o mayores), no solo relacionados con el boxeo, pendientes en su contra en un tribunal de este estado o en otro lugar? Si es así, debe presentar una copia del documento acusatorio (por ejemplo, acusación, información penal o denuncia).  **Sí**  **No**

→ **EN CASO AFIRMATIVO, explique.**

4) ¿Se le ha emitido algún(a) (sin limitarse al boxeo) permiso o licencia a usted o a una compañía en donde usted sea o fue el director en el estado de Nueva York o en otro lugar que haya sido revocado(a), suspendido(a) o denegado(a)?  **Sí**  **No**

→ **EN CASO AFIRMATIVO, explique.**

5) ¿En qué gimnasio/institución entrena actualmente (o planea entrenar)?

---

---

**Declaración de Sustento de menores**

**Al firmar esta solicitud**, certifico que a partir de la fecha de esta solicitud, no tengo obligación alguna de pagar sustento de menores **O** si tengo una obligación de pagar sustento de menores, no tengo una mora de cuatro o más meses en el pago de dicho sustento, o estoy haciendo pagos por ejecución de ingresos o por medio de un plan de pagos o repagos acordado con el tribunal o por medio de un plan acordado entre las partes o mi obligación de sustento de menores es el asunto de un proceso judicial pendiente, o estoy recibiendo asistencia pública o ingresos de seguridad complementarios.

---

---

**Parte A Información sobre Boxeo/Segundo profesional - Debe completar esta sección.**

**Si no la completa, se le devolverá la solicitud.**

1. ¿Alguna vez fue un boxeador profesional? **Sí**  **No**

→ **EN CASO AFIRMATIVO**, proporcione detalles de su experiencia boxística previa (incluida información sobre licencias):

---

2. ¿Tiene experiencia previa como Segundo? **Sí**  **No**

→ **EN CASO AFIRMATIVO**, proporcione detalles de su experiencia boxística previa (incluida información sobre licencias):

---

**Parte B - Los solicitantes de una licencia de Segundo deben completar la Parte B.**

Incluya tres referencias que conozcan sus calificaciones para obtener una licencia de Segundo:

Nombre:

Dirección:

Número de teléfono:

I. \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_

II. \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_

III. \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_

Mencione otras calificaciones para la licencia (adjunte documentos adicionales si es necesario):

---

**Afirmación del solicitante:** afirmo, bajo pena de perjurio, que las declaraciones vertidas en la presente solicitud son verdaderas y correctas. Asimismo, afirmo que he leído y entiendo las disposiciones del Título 25 de la Ley No Consolidada de Nueva York y las reglas y reglamentos promulgados en virtud de la misma.

*Firma del solicitante*

**X** \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

SI SOLICITA UNA LICENCIA Y DESEA QUE LE ENVÍEN UNA LICENCIA IMPRESA, MARQUE ESTA CASILLA:

**Recuerde incluir en este formulario todas las explicaciones necesarias y el pago correspondiente (si es por cheque o giro postal, a nombre de: NYS Athletic Commission).**

---

---

**PARA USO EXCLUSIVO DE LA COMISIÓN:**