



Division of Licensing Services

New York State
Department of State
Division of Licensing Services
P.O. Box 22001
Albany, NY 12201-2001
Atención al cliente: (518) 474-4429
www.dos.ny.gov

AVISO DE CAMBIO

INSTRUCCIONES: Use este formulario para informar un cambio de **NOMBRE PERSONAL**, de **DOMICILIO COMERCIAL** o **RESIDENCIAL**. Si desea recibir una licencia/registro con su nombre o domicilio nuevo, debe presentar una **Solicitud de Licencia/Registro Duplicada**, formulario DOS-1508. De lo contrario, puede imprimir el nombre o domicilio comercial nuevo directamente en su licencia. **No envíe por correo la licencia con este formulario.**

- Los salones de belleza y las peluquerías pueden presentar un cambio de nombre si la estructura del comercio no cambiará.
- Si presenta un cambio de nombre personal, debe proporcionar pruebas válidas. Algunas de las pruebas válidas son las siguientes: orden del tribunal de cambio de nombre; certificado de matrimonio o sentencia de divorcio; licencia de conducir o tarjeta de identificación de no conductor; pasaporte válido; o documentos de inmigración. Si el cambio de nombre personal es consecuencia de un cambio de estado civil, no debe abonar ningún arancel.
- Presente un formulario individual por cada licencia que cambie. Envíe este formulario con un cheque o un giro postal pagaderos al Departamento de Estado del estado de Nueva York (NYS Department of State) o cargue el importe a una tarjeta MasterCard o Visa, mediante un formulario de autorización de tarjeta de crédito DOS-1450.

Se cobrará un arancel de \$20 por los cheques que su banco devuelva.

- Cambio de:**
- (Coloque "X" solo en una opción)
- Nombre comercial (ÚNICAMENTE salones de belleza)
 - Nombre personal
 - Domicilio comercial
 - Domicilio residencial

Tipo de licencia/registro: (Coloque "X" solo en una opción)

- | | | |
|---|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Vendedor/agente inmobiliario | <input type="checkbox"/> Aprendiz en servicios de manicura | ARANCEL A ABONAR: NINGUNO |
| <input type="checkbox"/> Operador de salón de belleza
<i>Únicamente para cambio de nombre personal.</i>
<i>Los cambios de domicilio requieren el pago de un arancel de \$10.00.</i> | <input type="checkbox"/> Operador de peluquería <input type="checkbox"/> Arrendador de negocio/áreas | |

- | | | |
|---|---|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Operador de salón de belleza | <input type="checkbox"/> Investigador privado | ARANCEL A ABONAR: \$10.00 |
| <input type="checkbox"/> Agente de cumplimiento de fianza | <input type="checkbox"/> Tasador de bienes raíces | |
| <input type="checkbox"/> Operador de peluquería | <input type="checkbox"/> Agente/vendedor de bienes raíces*
<i>*Únicamente para cambio de nombre personal. Debe realizar el resto de las operaciones a través de su cuenta de eAccessNY. Se emitirán automáticamente una licencia y una tarjeta de identificación con fotografía nuevas para la licencia indicada a continuación.</i> | |
| <input type="checkbox"/> Contratista de destrucción de documentos | <input type="checkbox"/> Instalador de alarmas de seguridad y para incendios | |
| <input type="checkbox"/> Empresa de audífonos | <input type="checkbox"/> Arrendador de negocio/áreas (salón de belleza y peluquería) | |
| <input type="checkbox"/> Expendedor de audífonos | <input type="checkbox"/> Agencia de vigilancia de escribanía | |
| <input type="checkbox"/> Vigilante, guardia o | | |
| <input type="checkbox"/> Cementerio de mascotas | | |

- | | | | |
|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Transportador de vehículos blindados | <input type="checkbox"/> Ropa de cama | <input type="checkbox"/> Fabricante de productos juveniles duraderos | ARANCEL A ABONAR: \$25.00 |
| <input type="checkbox"/> Guardia de vehículos blindados | <input type="checkbox"/> Establecimiento de despachos centrales | <input type="checkbox"/> Inspector de viviendas | |
| <input type="checkbox"/> Representante de deportistas | <input type="checkbox"/> Procesador de monedas | <input type="checkbox"/> Guardia de seguridad | <input type="checkbox"/> Revendedor de entradas |
| <input type="checkbox"/> Cambio de nombre comercial de salón de belleza | <input type="checkbox"/> Cambio de nombre comercial de peluquería | | ARANCEL A ABONAR: \$30.00 |

N.º DE IDENTIFICACIÓN ÚNICO (UID)/LICENCIA

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO

NOMBRE EN LA LICENCIA (Apellido, nombre, inicial del segundo nombre) O (NOMBRE COMERCIAL DE AE)

NOMBRE NUEVO (Apellido, nombre, inicial del segundo nombre) O (NOMBRE COMERCIAL DE AE)

DOMICILIO RESIDENCIAL NUEVO (Se requiere n.º y calle. Se puede incluir el apartado postal para garantizar la correcta entrega)

CIUDAD/ESTADO/CÓDIGO POSTAL

CONDADO

DOMICILIO COMERCIAL NUEVO (Se requiere n.º y calle. Se puede incluir el apartado postal para garantizar la correcta entrega)

CIUDAD/ESTADO/CÓDIGO POSTAL

CONDADO

Nombre en letra de imprenta:

Firma: **X**

Fecha: