

FORMULARIO DE DIVULGACIÓN DE HISTORIAL PENAL

Número de Solicitud (Para uso de la Oficina)	Fecha de la solicitud ____ / ____ / ____ día mes año
--	---

Número de Solicitud (Para uso de la Oficina)	Fecha de la solicitud ____ / ____ / ____ día mes año		
Nombre del Solicitante			
Genero <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	Número de Seguro Social	Fecha de nacimiento ____ / ____ / ____ día mes año	
Dirección física			
Pueblo	Código Postal	Correo electrónico	
Dirección postal			
Pueblo	Código Postal	Teléfono	

Si después de haber cumplido los veintiún (21) años de edad usted ha sido arrestado, sido objeto de una orden de arresto, acusado o convicto de cualquier crimen o delito relacionado a la posesión, distribución o uso de sustancias controladas, usted debe de divulgarlo a la Oficina de Sustancias Controladas y Cannabis Medicinal. Si usted ha cumplido una sentencia por un delito grave en la esfera estatal, federal y/o extranjera en los cinco (5) años inmediatamente precedentes a la fecha de sus solicitud, usted debe de divulgarlo a la Oficina de Sustancias Controladas y Cannabis Medicinal.

Cualquier persona que posea una licencia ocupacional para el cultivo, distribución, manufactura, producción, dispensación o de laboratorio que procese pruebas de calidad de Cannabis Medicinal bajo el Reglamento Núm. 8766, tiene que notificar por escrito cualquier cargo criminal y condena por delito grave en su contra a la Oficina de Sustancias Controladas y Cannabis Medicinal dentro de diez (10) días que suceda. Esta notificación también deberá ser hecha en los siguientes casos:

- Si usted es arrestado, incluyendo por una violación a la Ley de Tránsito;
- Cualquier citación al Tribunal, excepto aquellas por violaciones a la Ley de Tránsito;
- Radicación de cargos criminales;
- No cumplir con alguna orden o sentencia del Tribunal;
- No comparecer a una citación en un Tribunal y ser encontrado en desacato;
- Si su licencia de conducir es suspendida o revocada; y
- Si usted es detenido por conducir en estado de embriaguez o bajo los efectos de una sustancia intoxicante o bajo los efectos de drogas.

El no notificar un arresto o citación de Tribunal a la Oficina de Sustancias Controladas y Cannabis Medicinal puede resultar en la denegatoria de su solicitud de licencia ocupacional y/o acción disciplinaria. Debe de incluir copia de los documentos pertinentes de cada incidencia que declare en este formulario. Por favor, enumere cada incidente.

1.	
Fecha ____ / ____ / ____ día mes año	Lugar
Cargos	
Narrativa de los hechos:	
Firma	Fecha

2.	
Fecha ____ / ____ / ____ día mes año	Lugar
Cargos	
Narrativa de los hechos:	
Firma	Fecha

Referencias personales		
Enumerar tres (3) personas que le han conocido a usted personalmente por más de cinco (5) años. No puede incluir familiares, su patrono actual o empleados actuales.		
Primera referencia		
Nombre		
Correo electrónico		Lugar de empleo
Dirección		
Pueblo	Código postal	Teléfono
Relación con el solicitante		Años de relación
Segunda referencia		
Nombre		
Correo electrónico		Lugar de empleo
Dirección		
Pueblo	Código postal	Teléfono
Relación con el solicitante		Años de relación
Tercera referencia		
Nombre		
Correo electrónico		Lugar de empleo
Dirección		
Pueblo	Código postal	Teléfono
Relación con el solicitante		Años de relación