TEAM KENTUCKY TRANSPORTATION CABINET

Gabinete de Transporte de Kentucky
**División de Licencias de Vehículos Motorizados**
**SOLICITUD DE CERTIFICADO DE TÍTULO O REGISTRO DE KENTUCKY**

TC 96-182 Spanish
01/2024

Marque el tipo de solicitud deseada _____ ☐Duplicado ☐Solo título ☐Transferencia ☐Primera vez ☐Recuperación ☐Clásica
Si se marca Duplicado, el Certificado de título original se encuentra: _____ ☐Perdido ☐Destruido ☐Dañado ☐Ilegible ☐ Otro

**Sección de identificación del vehículo**

VIN | Marca

Año | Tipo de carrocería | Modelo | N.º de modelo | Color

N.º de motor (para motocicletas) | Cilindradas | Peso del camión

**DIVULGACIÓN DE LA MARCA DEL TÍTULO**

Seleccione la casilla correcta:
☐ Vehículo reconstruido ☐ Daños por agua
Si el casillero está marcado y el título no incluye la marca, proporcione la jurisdicción _____ y el número de título _____ si se emitió la marca anterior.

**SECCIÓN DEL INSPECTOR CERTIFICADO**

Yo, (Inspector Certificado - Nombre en imprenta) _____
del condado de _____, número de teléfono _____
certifico en virtud de las disposiciones de penalización de la sección 186A.115(4)(d) de los Estatutos Revisados de Kentucky (KRS) que he inspeccionado físicamente el vehículo descrito en este documento y que es apto para circular, y que los documentos presentados coinciden con la descripción del vehículo.
EL VEHÍCULO TIENE LA SIGUIENTE LECTURA DEL ODÓMETRO _____ (SIN DÉCIMAS)
**EL NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL VEHÍCULO ES:**

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

INSPECCIÓN SOLICITADA
POR _____
N.º Y ESTADO DE LA LICENCIA DE CONDUCIR DEL PROPIETARIO _____

FIRMA DEL INSPECTOR CERTIFICADO N.º DE INSPECTOR | FECHA

**DIVULGACIÓN DEL ODÓMETRO ****PRECAUCIÓN: LEA CUIDADOSAMENTE ANTES DE SELECCIONAR UNA CASILLA******
**La sección 32705, Título 49 del Código de los Estados Unidos (USC) y la sección 190.300 de los Estatutos Revisados de Kentucky (KRS) exigen que declare el millaje al momento de la transferencia del dominio. No completar esta información o proporcionar una declaración falsa puede dar como resultado multas y o encarcelamiento. Certifico que la lectura del odómetro es, a mi leal saber y entender, el millaje real del vehículo, a menos que se marque una de las siguientes afirmaciones.**

_____ (sin décimas)
Lectura del odómetro

☐1. El millaje declarado supera los límites mecánicos.
☐2. La lectura del odómetro no coincide con el millaje real. **ALERTA: DISCREPANCIA DEL ODÓMETRO.**

**INFORMACIÓN DE CONTRAPRESTACIÓN TOTAL Y ENTREGA DE VEHÍCULO USADO COMO PARTE DE PAGO**

| Precio de venta $ | Intercambio en $ | Costo neto $ | Impuesto $ |
|---|---|---|---|

| Marca | Modelo | Año | N.º VIN | N.° de título |
|---|---|---|---|---|
| Marca | Modelo | Año | N.º VIN | N.º de título |

Fecha de venta

El vendedor y el comprador certifican, de conformidad con las disposiciones de penalización de la sección 190.990(5) de los KRS, que cada uno ha proporcionado información de la contraprestación total verdadera y correcta a su leal saber y entienden este documento, incluida la declaración jurada que antecede.

**COPROPIEDAD: ☐ O ☐ Y** **NOTA: si no se selecciona ninguna casilla, la transferencia del dominio requerirá ambas firmas.**

NOMBRE DEL VENDEDOR | N.º DE CONCESIONARIO

NOMBRE DEL PROPIETARIO/ COMPRADOR | N.° DE LICENCIA DE KY, N.° DE IDENTIFICACIÓN DE KY, N.° DE SEGURO SOCIAL o DE IDENTIFICACIÓN FEDERAL (FEIN) | FECHA DE NACIMIENTO

DIRECCIÓN | N.º DE TELÉFONO

NOMBRE DEL PROPIETARIO/ COMPRADOR | N.° DE LICENCIA DE KY, N.° DE IDENTIFICACIÓN DE KY, N.° DE SEGURO SOCIAL o DE IDENTIFICACIÓN FEDERAL (FEIN) | FECHA DE NACIMIENTO

CIUDAD | CONDADO | ESTADO | CÓDIGO POSTAL

DIRECCIÓN | N.º DE TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

CIUDAD | CONDADO | ESTADO | CÓDIGO POSTAL

CORREO ELECTRÓNICO

**Yo (☐he) (☐no he) solicitado un préstamo en relación con el vehículo descrito en este documento y, si no lo he hecho, (☐ solicitaré) (☐ no solicitaré) un préstamo dentro de los 30 días posteriores a esta solicitud.**

NOMBRE DEL ARRENDATARIO U OTRO | N.° DE LICENCIA DE KY, N.° DE IDENTIFICACIÓN DE KY, N.° DE SEGURO SOCIAL o DE IDENTIFICACIÓN FEDERAL (FEIN) | FECHA DE NACIMIENTO

TITULAR DEL DERECHO DE RETENCIÓN EN PRIMER GRADO

DIRECCIÓN DEL ARRENDATARIO

DIRECCIÓN

CIUDAD | CONDADO | ESTADO | CÓDIGO POSTAL

EL CONDADO EN EL QUE SE PRESENTARÁ EL DERECHO DE RETENCIÓN

FIRMA DEL VENDEDOR

FIRMA(S) DEL PROPIETARIO/COMPRADOR(ES)

FIRMA DEL VENDEDOR | FECHA DE TRANSFERENCIA

FIRMA(S) DEL PROPIETARIO/COMPRADOR(ES)

Funcionario certificador | Título
Jurado o afirmado ante mí este día _____ de _____ de 20 _____
Mi n.º de comisión: _____ Vencimiento: _____

Funcionario certificador | Título
Jurado o afirmado ante mí este día _____ de _____ de 20 _____
Mi n.º de comisión: _____ Vencimiento: _____

**PARA USO EXCLUSIVO DEL SECRETARIO DEL CONDADO**

| TIPO DE SOLICITUD | FECHA DE EMISIÓN | N.º DE TÍTULO | N.º DE MATRÍCULA |
|---|---|---|---|

Certifico, sujeto a las disposiciones de penalización de la sección 190.990(5) de los KRS, que he revisado esta solicitud y los documentos que la respaldan y que estos están presentes y coinciden con la solicitud, que recibí la solicitud en la fecha y hora indicadas en este documento y que se cobraron las tarifas correspondientes. Además, certifico que se ingresó la información requerida en el sistema automatizado de identificación de vehículos.

FIRMA Y TÍTULO DEL EMISOR | CONDADO | FECHA

Certifico que se ha ingresado el derecho de retención indicado para ser presentado en el sistema automatizado y que el título será retenido por 30 días o hasta que se reciban la declaración de financiamiento y las tarifas requeridas, lo que ocurra primero.

Firma _____ Fecha _____

**NO ACEPTE UN TÍTULO O UNA SOLICITUD CON INFORMACIÓN BORRADA, ALTERADA O QUITADA. DEBE COMPLETARSE CON TINTA AZUL O NEGRA SI NO SE HACE EN LÍNEA.**