



## Divulgación de Acción disciplinaria

No divulgar las acciones disciplinarias se considera falsificación de la solicitud y puede dar lugar a la negación o revocación de la licencia.

**Programa de licencias**  
P.O. Box 944226  
Sacramento, CA 94244-2260  
Teléfono: (800) 952-5210  
Correo electrónico:  
[barbercosmo@dca.ca.gov](mailto:barbercosmo@dca.ca.gov)  
[www.barbercosmo.ca.gov](http://www.barbercosmo.ca.gov)

Complete este formulario si alguna vez se le ha negado una licencia o registro profesional o vocacional, se le ha suspendido, revocado, puesto en período de prueba u otra acción disciplinaria tomada por esta o cualquier otra autoridad gubernamental en este estado o cualquier otro estado, o cualquier país extranjero.

### SECCIÓN A: INFORMACIÓN SOBRE EL SOLICITANTE

Número de Seguro Social o de Identificación Individual del Contribuyente

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Apellido

Nombre

Segundo Nombre

Fecha de nacimiento (dd/mm/aa)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------

Dirección (toda la correspondencia se enviará a esta dirección)

Ciudad

Estado

Código postal

Número telefónico

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Dirección de correo electrónico

### SECCIÓN B: ACCIONES DISCIPLINARIAS ADOPTADAS

Aclaración

**SECCIÓN B: Acciones disciplinarias adoptadas, continuación**

Acción adoptada

Estado/Condado/País extranjero donde se adoptó la acción	Tipo de licencia	No. de licencia	Fecha de la acción
--	------------------	-----------------	--------------------

**Incluya también una copia de la acción administrativa y, si procede, copias de los registros de detención, documentos judiciales, verificación de la restitución recibida por el tribunal y verificación de la finalización satisfactoria de la libertad condicional.**

**SECCIÓN C: CERTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE**

*Certifico bajo pena de perjurio de conformidad con las leyes del Estado de California que todas las declaraciones proporcionadas en relación con este formulario son veraces y precisas a mi leal saber y entender.*

Firma	Fecha
-------	-------

# RECOPIACIÓN, ACCESO Y DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN

**\*Esta declaración es para su información.** La Ley de Prácticas de Información, Sección 1798.17 del Código Civil, exige que se facilite la siguiente información cuando se recopile información de particulares.

**NOMBRE DE LA AGENCIA:** Junta de Barbería y Cosmetología

**TÍTULO DEL FUNCIONARIO RESPONSABLE DEL MANTENIMIENTO DE LA INFORMACIÓN:**  
Director Ejecutivo

**DIRECCIÓN:** 1625 North Market Blvd, Suite 202, Sacramento, CA 95834

**DIRECCIÓN DE INTERNET:** [www.barbercosmo.ca.gov](http://www.barbercosmo.ca.gov)

**TELÉFONO:** (916) 574-7570

**AUTORIDAD QUE APRUEBA EL MANTENIMIENTO DE LA INFORMACIÓN:** Secciones 7300 a 7457, inclusive, que comprenden el Capítulo 10 División 3, del Código de Negocios y Profesiones de California.

**CONSECUENCIAS DE NO FACILITAR TODA O PARTE DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA INFORMACIÓN:** Es obligatorio que provea toda la información solicitada. La omisión de cualquiera de los datos solicitados dará lugar al rechazo de la solicitud por considerarla incompleta.

**FINALIDAD(ES) PRINCIPAL(ES) PARA LA CUAL SE UTILIZARÁ LA INFORMACIÓN:** la información la información solicitada se utilizará para determinar las competencias necesarias para obtener la licencia o la certificación, a fin de determinar el cumplimiento de las disposiciones de la ley sobre prácticas corporativas y colectivas y para establecer una identificación positiva.

**CUALQUIER DIVULGACIÓN CONOCIDA O PREVISIBLE QUE PUEDA HACERSE DE LA INFORMACIÓN:** Su solicitud completada pasa a ser propiedad de la Junta y será utilizada por el personal autorizado para determinar su elegibilidad para una licencia o certificación. La información sobre su solicitud puede transferirse a otras agencias gubernamentales o policiales. De conformidad con la Ley de Registros Públicos de California (Código de Gobierno, Sección 6250 y siguientes) y la Ley de Prácticas de Información (Código Civil, Sección 1798.61), el departamento puede divulgar los nombres y las direcciones de las personas que dispongan de una licencia o registro, a menos que la ley establezca específicamente que están exentos de divulgación. **Por lo tanto, los datos personales de nombre y dirección introducidos en el formulario(s) adjunto(s) pueden pasar a ser información pública sujeta a divulgación.**

**NÚMERO DE SEGURO SOCIAL (NSS):** La divulgación de su número de seguro social es obligatoria. El artículo 30 del Código de Negocios y Profesiones y la Ley Pública 94-455 [42 U.S.C.A. artículo 405(c)(2)(C)] autorizan la recopilación de su número de seguro social. Su número de seguro social se utilizará exclusivamente para fines de aplicación de impuestos, para fines de cumplimiento de cualquier sentencia u orden de manutención familiar de conformidad con el artículo 17520 del Código de Familia, o para la verificación de la licencia o examen y cuando la licencia sea de carácter recíproco con el estado solicitante. Si no revela su número de seguro social, será denunciado a la Junta de Impuestos de Franquicia (Franchise Tax Board), que puede imponerle una sanción de \$100.

**AB 1424:** A partir del 1 de julio de 2012, la Junta Estatal de Impuestos sobre Ventas y la Junta de Impuestos de Franquicia pueden compartir información de los contribuyentes con la Junta. Usted está obligado a pagar su obligación tributaria estatal y su licencia puede quedar suspendida si no se abona la obligación tributaria estatal.