

# NOTIFICACIÓN DE CAMBIO DE NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO

(NO USE ESTE FORMULARIO PARA UN CAMBIO DE PROPIETARIO)

Marque esta casilla solo si ha incluido \$10.00 para una nueva licencia de establecimiento.

<b>Uso exclusivo en caja:</b>	Entidad n°	Recibo n°	Importe \$
<b>INSTRUCCIONES</b>			
Envíe este formulario y un cheque o giro postal (solo si está solicitando una licencia de establecimiento actualizada) a la dirección arriba mencionada que sea pagadero a la Junta de Barbería y Cosmetología (los formularios incompletos no serán procesados).			
<b>SECCIÓN A: INFORMACIÓN DE ESTABLECIMIENTO</b>			
NÚMERO DE LICENCIA: A <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
Nombre anterior del establecimiento			
Nuevo nombre del establecimiento			
Dirección		Ciudad	Estado      Código postal
Número de teléfono <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 (no es obligatorio)	
Nombre del propietario (tenga en cuenta que no puede hacer un cambio de propietario con este formulario)			
<b>SECCIÓN B: CERTIFICACIÓN</b>			
<i>Certifico que he leído y comprendido las leyes y regulaciones relacionadas con esta profesión en California. Certifico bajo pena de perjurio conforme a las leyes del Estado de California que todas las declaraciones proporcionadas en relación con este formulario son verdaderas y precisas.</i>			
Firma		Fecha	
Nombre en letra de molde		Cargo	
<b>* Por favor envíe un correo electrónico a la Junta a <a href="mailto:barbercosmo@dca.ca.gov">barbercosmo@dca.ca.gov</a> si tiene alguna pregunta sobre este formulario.</b>			

## RECOPILACIÓN, ACCESO Y DIVULGACIÓN DE 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 N. Market Blvd, Suite 202, Sacramento, CA 95834

### PÁGINA WEB:

[www.barbercosmo.ca.gov](http://www.barbercosmo.ca.gov)

### NÚMEROS DE TELÉFONO Y FAX

(916) 574-7570 teléfono (916) 575-7281 fax

### AUTORIDAD QUE AUTORIZA QUE LA INFORMACIÓN SE CONSERVE

Artículos 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:

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.

### OBJETIVO PRINCIPAL PARA EL CUAL SE UTILIZARÁ LA INFORMACIÓN

La información solicitada se utilizará para determinar las calificaciones para la obtención de la licencia o la certificación a fin de determinar el cumplimiento de las disposiciones de la ley relativas a la práctica en grupo y corporativa 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 consiguiente, los datos personales de nombre y dirección introducidos en el formulario(s) adjunto(s) pueden convertirse en información pública sujeta a divulgación.**

### DIVULGACIÓN DEL NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL (SSN) O DEL NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN INDIVIDUAL DEL CONTRIBUYENTE (ITIN)

La divulgación de su SSN o ITIN es obligatoria. Artículo 30 del Código de Negocios y Profesiones y Ley Pública 94-455 [42 El artículo 405(c)(2)(C) del U.S.C.A.] autoriza la obtención de su SSN o ITIN. Su SSN o ITIN se utilizará exclusivamente para fines de aplicación de impuestos, para fines de cumplimiento de cualquier sentencia u orden de manutención familiar de conformidad con la sección 17520 del Código de Familia o para la verificación de la licencia o el examen y cuando la licencia sea recíproca con el estado solicitante. Si no revela su SSN o ITIN, será denunciado ante la Junta de Impuestos de Franquicia (Franchise Tax Board), que puede imponerle una sanción de \$ 100.

### INFORMACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

A partir del 1 de julio del 2012, la Junta Estatal de Igualación y la Junta de Impuestos de Franquicia pueden compartir información del contribuyente con la Junta. Usted está comprometido a pagar su obligación tributaria estatal y su licencia puede quedar suspendida si esta no se paga.