

RETIRO VOLUNTARIO DE LA SOLICITUD DE LICENCIAMIENTO O CIERRE VOLUNTARIO DE LICENCIA

Favor de regresar esta forma completa y firmada al OLCR, código de sitio 077F, P. O. Box 6123, Phoenix AZ 85005.

INFORMACION DEL SOLICITANTE O TITULAR DE LICENCIA

Solicitante/Nombre del titular de licencia (*Apellido, nombre, S.I.*): _____

Nombre del esposo/a (*Apellido, nombre, S.I.*): _____

Domicilio actual (*Calle y número, ciudad, estado, código postal*): _____

Numero de teléfono: _____ Numero de teléfono alternativo: _____

Retiro de solicitud de licenciamiento

Yo voluntariamente retiro mi solicitud de licencia para operar una casa de desarrollo de adulto o de menor.

Fecha de la solicitud: _____

Cierre de licencia

Yo voluntariamente cierro mi licencia para operar una casa de desarrollo de adulto o de menor.

Doy notificación de mi intento de no renovar mi licencia para operar una casa de desarrollo de adulto o de menor.

Numero de identificación de licencia: _____ Fecha de expiracion de licencia: _____

La decision para retirar mi solicitud o cerrar mi licencia fue hecha por la siguiente razon/es:

Firma del solicitante/titular: _____ Fecha: _____

Firma del solicitante/esposo/a del titular: _____ Fecha: _____

INFORMACION DEL DES O AGENCIA DE LICENCIAS

Nombre del especialista de agencia: _____ Nombre de la agencia: _____

Domicilio de la agencia (*Calle y número, ciudad, estado, código postal*): _____ Numero de teléfono: _____