

**DIVISION DE VEHICULOS MOTORIZADOS
DEL NORTE DE CAROLINA
SECCION DE LICENCIAS DE MANEJO**

**Forma de Autorización del Acto de Privacidad para Conductores
Para otorgar información personal Form DDL-DPPA-2**

Yo entiendo que la información personal en el archivo de manejo es protegida por el Acto Federal de Privacidad para Conductores y la Ley General 20-43.1. De NC. Yo doy autorización a la persona nombrada abajo para recibir mi información personal.

Imprima su nombre completo tal como aparece en su licencia de conducir

Su Firma (DEBE SER FIRMADO)

Su número de licencia de conducir de NC., SS o ITIN y fecha de nacimiento

Fecha Firmado

Nombre de la persona para recibir información _____

Dirección postal _____

Cuotas: Historial Completo Certificado - \$11

Historial Completo sin Certificar - \$8

Historial Limitado sin Certificar - \$8

Marque uno para indicar que tipo de Historial deberá ser entrado. Los cheques deberán ser pagables a "NCDMV".

Envíe esta forma y su cuota por correo a: NCDMV, Driver License Records, 3113 Mail Service Center, Raleigh NC 27699, *favor de Permitir por lo menos 10 días laborales para procesar, esto no incluye el tiempo que tarda el Servicio Postal en entregar o recibir el correo a DMV.*

Forma DL-DPPA-2, Revised Oct. 2005

Ediciones posteriores son antiguas, NO LAS USE