

POR FAVOR ENVÍE LOS FORMULARIOS COMPLETOS A:

FAX: (844) 663-9931

Correo electrónico: client.services@lmgholdings.com

DECLARACIÓN DEL MECÁNICO EN PA PROGRAMA DE BLOQUEO DE ENCENDIDO

INSTRUCCIONES: POR FAVOR, LEA

Envíe los formularios completados por fax o por correo electrónico a la información de contacto anterior para recibir más instrucciones

Los 3 elementos que se indican más adelante, además de este formulario completado, son obligatorios para cualquier código de autorización de PASE PARA DESACTIVAR EL BLOQUEO DE ENCENDIDO cuando el vehículo de un cliente equipado con un Dispositivo de Bloqueo de Encendido Certificado esté recibiendo servicio en instalaciones de reparaciones de servicio o reparaciones automotoras con licencia del estado.

1. Número de serie del dispositivo de bloqueo de encendido en el código de barra en la parte de atrás del dispositivo manual.
2. Se debe completar totalmente este formulario o no se podrá autorizar el pase para desactivar el bloqueo de encendido.
3. Copia de la estimación del trabajo del centro de servicio automotor en papel membretado de la compañía; facturas y/o recibos asociados con la reparación de servicio del vehículo.
4. Después de recibir esa información, revisaremos y contactaremos al centro de servicio directamente con más instrucciones para el pase para desactivar el bloqueo.

****Tenga en cuenta que esto puede tardar hasta 24 horas, pero no más de 48 horas.****



Información del conductor con restricciones	Ingrese su nombre como aparece en su licencia de conducir	
	Nombre:	Apellido:
N.º de licencia de conducir:	Teléfono:	

Información del vehículo	Ingrese información del vehículo como aparece en el registro		
	Placa emitida por el Estado:	N.º de placa:	
	Número VIN de 17 dígitos del vehículo:	Color del vehículo:	
Año del vehículo:	Marca del vehículo:	Modelo del vehículo:	

Información del lugar para reparaciones mecánicas / automotoras	Revise para asegurarse de que la información sea correcta			
	Nombre del lugar donde se hace servicio:			
	Ciudad:	Estado:	Código postal:	Teléfono:
	Fecha en que comenzó el servicio:	Hora:	Fecha estimada de finalización	Hora:
	Número de ID de impuestos: (Solo es obligatorio para mecánicos en Virginia)			
Nombre del técnico mecánico/automotor		Apellido del técnico mecánico/automotor		

Firma de autorización del técnico

Declaro bajo pena de perjurio, según las leyes del estado, que la información anterior con respecto al servicio a este vehículo es verdadera y correcta.

Firma:	Fecha:
--------	--------