

## SOLICITUD DE RENOVACIÓN PARA LA LICENCIA DE CONTRATISTA DE TRABAJO AGRÍCOLA

**UNA SOLICITUD INCOMPLETA, INCLUYENDO LA PRESENTACIÓN INCOMPLETA DE LA DOCUMENTACIÓN DE APOYO REQUERIDA, DEMORARÁ EL OTORGAMIENTO DE SU LICENCIA. PARA EVITAR UN LAPSO EN LA FECHA DE VIGENCIA DE SU LICENCIA, DEVUELVA SU PAQUETE DE SOLICITUD DE RENOVACIÓN, CON LAS TARIFAS Y DOCUMENTACIÓN POR LO MENOS 60 DÍAS ANTES DEL VENCIMIENTO DE SU LICENCIA.**



### Instrucciones:

- 1.) Según el artículo 1684(a)(1) del Código Laboral, sírvase leer cuidadosamente los requisitos y/o la carta de renovación y cada pregunta en el formulario de la solicitud. Si una pregunta no le corresponde, escriba "NC" ("No Corresponde") en el formulario de solicitud para dicha pregunta. Si necesita espacio adicional para contestar una pregunta, adjunte hojas adicionales si es necesario..
- 2.) ***Siempre ponga su número de licencia en toda la correspondencia enviada por correo a esta oficina.***
- 3.) Asegúrese que la solicitud esté firmada y ejecutada por el propietario único, todos los socios, o, si la empresa es una sociedad anónima, o una sociedad de responsabilidad limitada (LLC, por sus siglas en inglés, por un funcionario autorizado (según corresponda al tipo de entidad empresarial). El cargo empresarial del funcionario debe estar anotado después de su firma.
- 4.) Usted debe participar en por lo menos nueve horas de cursos de educación correspondientes a cada período de la licencia según las disposiciones del artículo 1684(b)(2) del Código Laboral.
- 5.) Puede que sea necesario presentar un examen escrito según las disposiciones del artículo 1684(a)(5) y 1684(c) del Código Laboral. Se requiere una copia de la licencia de conducir válida u otra identificación legal con fotografía de cada persona que tome el examen.

### ***Envíe la solicitud pagando las tarifas necesarias a:***

Para los condados de Kern, Tulare, Fresno, Merced,  
Kings y Madera:

Department of Industrial Relations  
Division of Labor Standards Enforcement  
Licensing and Registration  
770 East Shaw Ave., Ste. 222  
Fresno, CA 93710  
559-248-1893

Todos los demás condados:

Department of Industrial Relations  
Division of Labor Standards  
Enforcement Licensing and Registration  
1515 Clay Street, Suite 1902  
Oakland, CA 94612  
510-285-3399

**REQUISITOS**

**Los puntos y la documentación de la siguiente lista deben proveerse a fin de completar el proceso de su solicitud para más información (vea el Título 8, Código de Reglamentos de California, artículo 13661) Cuando se requieren copias de documentos, se deben proveer copias legibles.**

**1. La tarifa para la solicitud** según el artículo 1684(a)(4) del Código Laboral y una **tarifa de examen** según el artículo 1684(b)(1) del Código Laboral. Para un solicitante de renovación, debe remitir \$600 (tarifa de licencia anual), más \$10 de cargo administrativo, y \$184 adicionales si se requiere un examen de acuerdo con los términos de los artículos del Código Laboral 1684(a)(5) y 1684(c) a más tardar 60 días antes del vencimiento de la licencia actual. Si la solicitud de renovación se recibe a tiempo (60 días o más antes del vencimiento de la licencia actual), el cargo administrativo de \$10 no se requiere.

La Unidad de Licencias y Registros del DLSE ofrece el pago en línea de las tarifas al acceder a [http://www.dir.ca.gov/dlse/DLSE\\_Online\\_PaymentSP.html](http://www.dir.ca.gov/dlse/DLSE_Online_PaymentSP.html). Usted puede pagar por transferencia electrónica de fondos (EFT) que no tiene cuota de servicio o con tarjeta de crédito y usted será enlazado al proveedor externo FreedomPay. Los pagos pueden hacerse a través de las tarjetas de crédito American Express, Discover y MasterCard. FreedomPay cobra una comisión por usar su servicio para hacer un pago. Esta tarifa es independiente y distinta de la obligación principal que usted está pagando. La tarifa por transacción está incluida en la línea de "Importe Total de Pago". Usted recibirá un recibo electrónico de los pagos efectuados. Por favor asegúrese de imprimir el recibo ya que no podremos proveerle un duplicado del recibo.

*Si usted no desea hacer su pago usando una tarjeta de crédito, usted tendrá que enviar su pago a través de un cheque certificado, cheque de caja o giro postal a nombre de Division of Labor Standards Enforcement (Oficina del Comisionado Laboral).*

**2. Imágenes electrónicas de las huellas digitales** de acuerdo al artículo 1684(a)(2) del Código Laboral, para cada propietario único, todos los socios, todos los funcionarios corporativos y cada miembro LLC. Visite el sitio web del Procurador General <http://oag.ca.gov/fingerprints/applicants> para obtener la lista de ubicaciones para tomar huellas digitales. (*Solamente si ha habido cambios de gerencia desde la solicitud anterior*)

**3. Dos (2) fotografías actuales tamaño pasaporte** de acuerdo al artículo 1687(a)(5), para los propietarios únicos, todos los socios, uno de los miembros del LLC y un funcionario corporativo de la empresa. Por favor escriba el nombre de la persona en la parte de atrás de la fotografía.

**4. Una Fianza de Cumplimiento del Contratista de Trabajo Agrícola original (DLSE 402)**, de acuerdo con el Código Laboral, artículo 1684(a)(3). (*Solamente si hay cambios del monto bruto anual de la nómina para todos los empleados o de la fianza desde su solicitud anterior*)

**5. Copia de los Artículos de la Corporación/Copia de los Artículos de Organización** archivada ante el Secretario de Estado de California. (*Solamente si ha habido cambios de oficiales corporativos de la corporación o miembros de la sociedad de responsabilidad limitada desde la solicitud anterior*).

**6. Copia de la Declaración de Información** archivada ante el Secretario de Estado de California listando todos los oficiales corporativos o miembros de LLC. (*Solamente si ha habido cambios de oficiales corporativos de la corporación o miembros de la sociedad de responsabilidad limitada desde la solicitud anterior*).

**7. Copia de la licencia de conducir** de: (a) cualquier persona que tome el examen requerido (otro documento de identificación legal con fotografía es aceptable); (b) el propietario único, los socios, funcionarios corporativos, o los miembros del LLC, según corresponda; y (c) cualquier persona que opere un vehículo de contratistas agrícolas (si corresponde). (*Solamente si ha habido cambios desde la solicitud anterior*)

**8. Una copia del formulario del impuesto sobre la nómina de pagos del año pasado** archivada ante el EDD de California (DE-9 o DE-9C, y DE-9ADJ, si corresponde).

**9. Reconocimiento que el solicitante ha presentado al Servicio de Impuestos Internos el formulario IRS 8821.** Para más información, póngase en contacto con la Línea Directa del Contribuyente del IRS: 801-620-2400; fax 855-235-8843. Si no habla inglés por favor pida un interprete.

**10. (a) Copia de una tarjeta del Certificado de Registro Federal** emitida por el Departamento del Trabajo de EE.UU. para el solicitante, si el solicitante o cualquier otra persona empleada para reclutar, solicitar, contratar, suministrar, emplear o transportar a los trabajadores agrícolas se le requiera registrarse según la ley federal. (*Vea la pregunta #10 de la solicitud*)

(b) Una copia de cada **Certificado de Registro Federal** emitido por el Departamento del Trabajo de EE.UU. para cada empleado del solicitante si al empleado se le requiere registrarse bajo la ley de protección de trabajadores estacionales y migrantes (29 USC artículo 1801 et. seq)

11. Una copia reciente del **Registro con el Comisionado Agrícola** de cada condado en el que usted ha realizado algún contrato con un granjero. *(Vea la pregunta # 13 de la solicitud)*
12. **Certificado de Seguro de Compensación al Trabajador** de acuerdo al artículo 3700 del Código Laboral, o un certificado de auto seguro presentado al solicitante o un contrato válido que demuestre que un tercero proveerá el seguro. Este certificado y/o documentación deberá contener el nombre de la entidad legal, nombre comercial (DBA por sus siglas en inglés, si hubiera, dirección completa, actual y física del asegurado asegurado; fechas de validez y vencimiento; cantidad de cobertura y número de póliza o número de certificado.
13. De acuerdo a los artículos 1695(a)(6) y 1696.4(a) del Código Laboral, si el solicitante va a transportar a sus empleados y/o tiene la intención de proveer transporte para los trabajadores agrícolas que no son empleados del solicitante, debe **proveer una prueba de la cobertura del seguro de responsabilidad automotriz** del solicitante para cada vehículo identificado en la solicitud, incluyendo el nombre y la dirección de la compañía de cobertura, número de póliza, límites de cobertura, incluyendo la cobertura médica, por una cantidad suficiente para pagar la cobertura adecuada de todos los empleados transportados en caso de accidente, y la fecha de vigencia y la fecha de vencimiento de la póliza. (Vea el Título 8, Artículo 13660(b)(10) del Código de Reglamentos de California) *(Vea la pregunta #23 de la solicitud)*
14. De acuerdo al artículo 1696.3 del Código Laboral, si el solicitante va a transportar a sus empleados y/o tiene la intención de proveer transporte para los trabajadores agrícolas que no son empleados del solicitante, **una copia de lo siguiente para cada persona que conduzca el autobús, camión, u otro vehículo para trabajo agrícola: (a) una licencia de conducir válida; (b) certificado de Departamento de Vehículos Motorizados de California (DMV) para permitir el manejo de un vehículo para trabajo agrícola; y (c) prueba de un registro limpio de manejo del DMV (Solicitud de Licencia de Conducir Propia o el Registro Vehicular de DMV (INF 1125).** *(Vea la pregunta #24 de la solicitud)*
15. Otra documentación: Una explicación escrita detallada de cada instancia por la cual el solicitante respondió “Sí” en respuesta a cualquier parte de la pregunta #26 y #27 de la solicitud, y prueba o documentación de la resolución de cada instancia descrita, si corresponde (incluyendo pero no limitada a la descripción de la infracción o cargo, fecha del incidente, nombre de la agencia o tribunal (federal, estatal o local), y la resolución, si hubo del asunto. . *(Vea las preguntas #26 y #27 de la solicitud)*
16. Copia de su(s) certificado(s) de finalización de las nueve (9) horas de clases educativas pertinentes por cada período de licencia conforme al artículo 1684(c) del Código Laboral.\*
17. La Declaración de Acoso Sexual del Empleado Supervisor de Contratista de Trabajo Agrícola firmada por cada empleado del solicitante cuyos deberes incluyen la supervisión, dirección o control de empleados agrícolas.
18. Una declaración que incluye el nombre, dirección, número de teléfono junto con las competencias para cada individuo, quien proporcionará capacitación en la prevención, identificación, y denuncia de acoso sexual en el lugar de trabajo, según lo requerido por el Código de Labor artículo 1684(a)(8).

***El Comisionado de Labor puede solicitar cualquier documentación adicional como prueba de las declaraciones hechas en respuesta a las preguntas de la solicitud y para completar su investigación a su satisfacción en cuanto al carácter, competencia y responsabilidad del solicitante.***

\*El Código Laboral 1684(c) se enmendó para requerir que los solicitantes de una Licencia de Contratista de Trabajo Agrícola tomen nueve (9) horas de educación continua por año empezando el 1 de enero del 2015. Los certificados de finalización que muestran ocho (8) horas de educación continua completada en 2014 se aceptaran como cumplimiento del requisito de educación continua para solicitudes presentadas a DLSE hasta el 31 de diciembre del 2015. Los certificados de finalización de la educación continua completada el o después del 1 de enero del 2015 deben indicar la finalización de nueve (9) horas de educación continua para aceptarse como cumplimiento del requisito de educación continua para licencias nuevas y de renovación.

**Por favor lea atentamente las Instrucciones y Requisitos adjuntos antes de llenar esta solicitud****SOLICITUD DE RENOVACION PARA LA LICENCIA DE CONTRATISTA DE TRABAJO AGRÍCOLA**

1. Nombre de propietario único o entidad legal que solicita una licencia		2. Nombre de Negocio (DBA) Nombre(s), si corresponde, durante los tres años anteriores	
3. Dirección física del negocio (número, calle, ciudad o pueblo, condado, estado, código postal)		4. Dirección preferida de correo (si es diferente de la dirección empresarial)	
5. Dirección de residencia (No se permite Apartado Postal)		6. Número de teléfono del Negocio ( )	7. Número de teléfono celular ( )
8. Dirección preferida de correo electrónico para que DLSE se comunique con el FLC (Contratista de Trabajo Agrícola)		9. Indique el número de licencia anterior. FLC#	10. Certificado de Registro Federal #  ( <b>Vea el Requisito #10</b> )
11. Número total de Empleados		12. Ingreso bruto total anual	
13. Identificación más reciente de registro con el Comisionado Agrícola de cada condado en el que el solicitante tenga un contrato con un granjero (Sólo para renovaciones) ( <b>Vea el Requisitos #11</b> ) Condado: _____ Condado: _____ Condado: _____ Condado: _____			
14. Tipo de propiedad del negocio de Contratista de Trabajo Agrícola (marque una opción) ( ) Propietario Individual      ( ) Sociedad      ( ) Corporación      ( ) Sociedad de Responsabilidad Limitada (LLC)			
15. Información de identificación de cambios de Gerencia del Negocio solamente: Complete el formulario de Referencia Personal para cada individuo, todos los socios, los oficiales corporativos, miembros del LLC, agentes administrativos. Para las corporaciones, incluya copia de los artículos de la corporación y declaración de información archivados ante el Secretario de Estado de California listando todos los oficiales corporativos. Para la sociedad de compañía limitada, incluir una copia de los Artículos de Organización y declaración de información archivada ante el Secretario de Estado de California listando todos los miembros. (Adjunte copia de la licencia de conducir de cada persona). a) Ningún cambio a la solicitud sometida previamente ( ) No      ( ) Sí <b>Si la respuesta es sí</b> , provea información actual			
16. ¿Está la corporación o LLC en buenos términos con el Secretario de Estado de California? ( ) No      ( ) Sí			
17. a. Adjuntar una lista que indique el nombre, dirección física, y título de la posición de todos los individuos u otras entidades (salvo un contratista independiente) empleado en el año calendario anterior para actuar en nombre del negocio del solicitante para reclutar, solicitar, contratar, proveer, emplear, proporcionar alojamiento, comida, o transporta a los trabajadores agrícolas, supervisar o dirigir el trabajo, o desembolsar el pago de salarios a los trabajadores agrícolas en nombre de la empresa del solicitante que incluye pero no se limita a, capataces y jefes de cuadrilla. b. ¿Va a utilizar en el año calendario los servicios de cualquier persona y/o entidad para reclutar, solicitar, contratar, emplear, o transportar a trabajadores agrícolas? (Esto incluye, pero no se limita a, capataces y jefes de cuadrillas). No ( ) Sí ( ) <b>Si la respuesta es sí</b> , ¿se le ha emitido a la persona y/o entidad jurídica con la que usted se involucrará en algún momento dentro de los últimos diez (10) años una licencia de contratista de trabajo agrícola? No ( ) Sí ( ) <b>Si la respuesta es sí</b> a cualquiera de las preguntas anteriores, provea el nombre, dirección de residencia, número telefónico, número de seguro social y número de licencia del contratista de trabajo agrícola. (Si corresponde): <b>Si la respuesta es no</b> , ¿quién va a realizar estos deberes?			
18. Provea los nombres y direcciones físicas y direcciones postales, si son diferentes, de todos los granjeros con quienes usted planea establecer contratos en un futuro próximo y/o con quienes ha realizado contratos durante los últimos tres años. <b>Utilice una hoja adicional</b>			
19. Nombre y cargo de la persona que tomará el examen para obtener la licencia		20. ¿Idioma del examen que prefiere? ( ) Inglés      ( ) Español	
21. ¿Usted mantiene o se propone mantener un campamento de trabajo o una casa de huéspedes? ( ) No      ( ) Sí <b>Si su respuesta es sí</b> , indique la dirección física de la vivienda, la agencia local que aprobó la licencia o permiso para albergar a los trabajadores y la fecha de vigencia de la licencia o permiso.			
22. ¿Usted vende o tiene intención de vender bebidas alcohólicas (incluyendo vino o cerveza) en el local donde operará como un Contratista de Trabajo Agrícola? ( ) No      ( ) Sí			
23. ¿Tiene la intención de transportar a sus empleados? ( ) No      ( ) Sí ( <b>Vea el Requisito #13</b> ) ¿Tiene intención de proveer transporte para los trabajadores agrícolas que no son sus empleados? ( ) No      ( ) Sí <b>Si su respuesta es sí</b> a cualquiera de estas preguntas, indique el nombre, dirección y número de teléfono del asegurador de su seguro de responsabilidad civil de automóviles, número de póliza, límites de cobertura (incluyendo la cobertura médica) y las fechas de vigencia para cada vehículo:			
24. Si su respuesta a cualquiera de las preguntas en el número 23 anterior es <b>sí</b> , indique el nombre, dirección y número de licencia de conducir de cada persona que va a operar un vehículo para proveer transporte ( <b>vea el Requisito # 14</b> ) <b>Y</b> complete la información para cada vehículo utilizado en el Anexo A del presente documento.			

<p>25. ¿La operación del Contratista de Trabajo Agrícola se realizará en relación con cualquier otro negocio? ( ) No ( ) Sí Si su respuesta es sí, indique el tipo de negocio, el nombre y dirección del negocio.</p>	
<p>26. ¿Ha habido cambios en cualquiera de los siguientes artículos? En caso afirmativo, marque <b>sí</b> para el artículo y proceda a explicar sobre cada artículo marcado sí. Si no, marque el artículo no y proceda a la siguiente pregunta. Cualquiera de los dueños (propietario único, todos los socios, los oficiales corporativos, miembros del LLC y agentes de administración) o las personas identificadas que tienen un interés financiero en el negocio durante los últimos 10 años:</p> <p>(a) ¿Debe salarios delincuentes no pagados?</p> <p>(b) ¿Tiene fallos pendientes no pagados?</p> <p>(c) ¿Debe impuestos a las nóminas de pago, impuestos a la renta de sociedad o corporación, impuestos de Seguro Social o impuestos de seguro de discapacidad?</p> <p>(d) ¿Debe pagos a un fondo de salud o de bienestar, fondo de pensiones, plan de vacaciones, u otro plan similar en beneficio de los empleados, según lo convenido con cualquier empleado o según lo convenido en un acuerdo de negociación colectiva?</p> <p>(e) ¿Se declaró culpable, nolo contendere, o ha sido condenado de un delito sustancialmente relacionado con las condiciones de trabajo o salud y seguridad del trabajador, delito grave o menor? (Nota: El término <b>condenado</b> incluye los casos en que hubo una suspensión de la condena y libertad condicional, y cuando se llevo a cabo la desestimación de los procedimientos judiciales según el artículo 1203.4 del Código Penal y siguientes)</p> <p>(f) ¿Alguna vez se le ha suspendido, revocado, o negado una licencia o permiso emitido según al Código Laboral o Negocios y Código de Profesiones o ambos o se le ha impuesto alguna vez una acción disciplinaria de cualquier índole en relación con la tenencia de dicha licencia o permiso?</p> <p>(g) ¿Alguna vez infringió o intencionalmente ha ayudado o inducido a una persona a infringir o ha incumplido alguna de las leyes del Estado de California que regulan el empleo de los empleados agrícolas, el pago de salarios a los empleados agrícolas, o las condiciones, términos o lugares de empleo que afectan la salud y seguridad de los empleados agrícolas, lo cual es aplicable a los negocios, actividades u operaciones de titular de la licencia en calidad de Contratista de Trabajo Agrícola?</p> <p>27. Alguno de los dueños (propietario único, socios, oficiales corporativos, miembros de la sociedad de responsabilidad limitada y agentes administrativos), dentro de los últimos tres años:</p> <p>(a) ha sido encontrados por un tribunal o una agencia administrativa que ha cometido acoso sexual a un empleado.</p> <p>(b) ha contratado un supervisor, contratista, mayordomo, capataz, o cualquier otro empleado cuyas funciones incluyen la supervisión, dirección o control de cualquier trabajador agrícola que el solicitante sabía o debía haber sabido ha sido declarado por un tribunal o agencia administrativa de haber cometido acoso sexual a un empleado dentro de los tres años anteriores.</p> <p><b>Si la respuesta es sí a cualquiera de las preguntas anteriores, en una hoja adicional, provea una explicación de las circunstancias y proporcione la documentación según lo exigido en el Requisito #15.</b></p>	<p>( ) No ( ) Sí</p>
<p>28. Nombre y dirección del Agente/Representante designado para hablar en su nombre para propósitos de comunicación con el personal de DLSE.</p>	
<p>29. En una hoja adicional, provea una lista de nombres completos de cualquiera de los siguientes familiares que el solicitante sabe que ha solicitado previamente o ha tenido una licencia de Contratista de Trabajo Agrícola y si dicha licencia se le ha negado o revocado dentro de los últimos 10 años: Cónyuge, compañero domestico, hermano, cuñado, hermana, cuñada, primo/a, primo/a político/a, padre, suegro, madre, suegra, hijo, yerno, hija, o nuera, tía, o tío.</p>	

**\*\*La solicitud continúa en la siguiente página\*\***

**CERTIFICACIONES**

Estoy/estamos consciente(s) y me/nos comprometo/nos comprometemos a cumplir las disposiciones del artículo 3700 del Código Laboral que exige a cada empleador estar asegurado contra responsabilidad de compensación del trabajador.

Estoy/Estamos consciente(s) y me comprometo/nos comprometemos a cumplir con las disposiciones del artículo 1684 (a)(3) para entregar al Comisionado Laboral y mantener una fianza de cumplimiento vigente.

Estoy/Estamos de acuerdo, en caso que se proporcione transporte para los empleados, de tener un seguro de responsabilidad pública en cada vehículo utilizado, según lo exigido por el artículo 1695(a)(6) del Código Laboral y de comprobar que todas las personas que prestan el transporte están legalmente autorizadas y son competentes para el transporte de empleados.

Estoy/Estamos de acuerdo que como condición de obtener licencia como Contratista de Trabajo Agrícola por el Comisionado Laboral del Estado de California, es mi/nuestra responsabilidad mantener al Comisionado informado de cualquier cambio en mi/nuestra dirección(es) y cualquier otra información de contacto.

Doy/damos consentimiento, de acuerdo con el artículo 1684 (a)(1)(C) del Código Laboral, a la designación del Comisionado Laboral por un tribunal civil competente como mi agente para aceptar citaciones legales de cualquier acción judicial en mi/nuestra contra en relación con mis/nuestras actividades como Contratista de Trabajo Agrícola con licencia en el caso que haya/hayamos dejado la jurisdicción en la que se inicia la acción judicial o por otro lado me haya/nos hayamos vuelto indisponibles para aceptar la notificación.

Estoy/Estamos conscientes de las responsabilidades como titular de la licencia y estoy/estamos de acuerdo con operar como Contratista de Trabajo Agrícola en cumplimiento de las disposiciones del Código Laboral de California y reglamentos aplicables, incluyendo la provisión de garantías adecuadas para la salud y la seguridad de los trabajadores, y específicamente, los requisitos de seguridad del trabajador relacionados con las condiciones de trabajo agrícolas, incluyendo prevención de enfermedades causadas por el calor y uso y exposición a pesticidas, y cumpliré/cumpliremos con los requisitos aplicables y proporcionare/proporcionaremos todas las medidas, materiales y equipo necesario para cumplir con la prevención de enfermedades causada por el calor (ver Titulo 8, Artículo 3395 del Código de Regulaciones de California) en cada lugar de trabajo donde el trabajo es realizado. También proporcionaré/proporcionaremos el pago apropiado a los trabajadores y certifico/certificamos que he/hemos proporcionado todos los datos requeridos por el Comisionado Laboral para tomar su determinación de conceder una licencia para operar como Contratista de Trabajo Agrícola en cuanto a mi/nuestro carácter, competencia, responsabilidad y manera en que me propongo/nos proponemos llevar a cabo las operaciones.

Estoy/Estamos conscientes de las disposiciones del Código Laboral en relación con los motivos de la revocación, suspensión, denegación de la renovación y/o emisión de una licencia para operar como Contratista de Trabajo Agrícola.

Por medio de este documento certifico/certificamos, bajo protesta de decir verdad, que las declaraciones anteriores son verdaderas y correctas.

Yo/nosotros damos fe que todos los empleados de supervisión, incluyendo los supervisores, líderes de cuadrilla, mayordomos, capataces y otros cuyas funciones incluyen la supervisión, dirección o control de los empleados agrícolas han sido/serán capacitados durante al menos dos horas cada año en la prevención del acoso sexual en el lugar de trabajo.

Yo/nosotros damos fe que todos los nuevos empleados no supervisores, incluyendo empleados agrícolas, han sido/ serán capacitados durante al menos dos horas al momento de contratarlos y que todos los empleados no supervisores tengan o reciban capacitación al menos una vez cada dos años en identificar, prevenir y reportar el acoso sexual en el lugar de trabajo.

**CUALQUIER DECLARACIÓN FALSA ES MOTIVO SUFICIENTE PARA LA DENEGACIÓN O REVOCACIÓN POSTERIOR DE UNA LICENCIA.**

Ejecutado en \_\_\_\_\_, California, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

**FIRMAS** (El propietario único o todos los socios deben firmar. Si la empresa es una corporación o LLC, cualquier funcionario o miembro de la empresa autorizado, con indicación del cargo, puede firmar).

\_\_\_\_\_  
Firma Imprima Nombre y Puesto

\* Si el lugar de ejecución está fuera de California, las declaraciones anteriores deberán ser juramentadas ante un notario público u otro funcionario autorizado para tomar juramentos y afirmaciones.

**RECOLECCIÓN DEL NÚMERO DE SEGURO SOCIAL**

El número de seguro social será recolectado conforme al Código Familiar de California artículo 17520 (d) y el Código Laboral artículo 1684. Se utiliza en la administración de autorización de licencias del empleador en la industria de contratación de trabajadores agrícolas, y para ayudar en la recolección de dinero adeudado en virtud de fallo u orden de manutención infantil o familiar en un caso de ser ejecutada en virtud del Título IV-D de la Ley de Seguro Social.

La recolección del número de seguro social es obligatoria. No proporcionar el número de seguro social puede resultar en la NEGACIÓN de una solicitud de aprobación o renovación de licencia para participar en el negocio de contratación de trabajadores agrícolas.

**NOTIFICACIÓN DE LA LEY DE PRÁCTICAS DE INFORMACIÓN (Código Civil de California Artículo 1798.17)**

1. La información en esta solicitud está siendo solicitada por el Departamento de Relaciones Industriales, División de Cumplimiento de Normas Laborales.
2. El funcionario estatal responsable del mantenimiento de esta solicitud, y que, previa solicitud por escrito, le informará de la ubicación del lugar donde esta solicitud se mantiene y las categorías de las personas que utilizan la información contenida en este documento es:  
 Manager, Licensing and Registration Unit  
 Division of Labor Standards Enforcement,  
 1515 Clay Street, Suite 1902  
 Oakland, CA 94612  
 Telephone: (510) 285-3399
3. La información en esta solicitud es recopilada y mantenida de conformidad con el Código Laboral de California artículo 1684.
4. Con respecto a la información solicitada en esta solicitud, la información es exigida por el Código Laboral de California artículo 1684, o debe ser averiguada por el Comisionado Laboral a fin de aprobar un registro.
5. Si usted no proporciona la totalidad o parte de la información solicitada en esta solicitud, el Comisionado Laboral puede denegar la expedición/renovación de una licencia para participar en el negocio de contratista de trabajadores agrícolas.
6. Los objetivos principales de la Oficina del Comisionado Laboral para la que será utilizada la información en esta solicitud son: (1) administración del programa de autorización de licencias para contratistas de trabajadores agrícolas, y (2) cumplimiento de las leyes laborales de California.
7. Las siguientes son divulgaciones conocidas o previsibles de la información contenida en este documento que pueden hacerse en conformidad con el inciso (e) o (f) del Artículo 1798.24 del Código Civil de California, por la Oficina del Comisionado Laboral: Respuesta a una solicitud de acuerdo con la Ley de Registros Públicos de California.
8. Usted tiene derecho a acceder a los registros que contienen su información personal y que son conservados por la División de Cumplimiento de Normas Laborales. Para hacer una cita para acceder a estos registros, por favor póngase en contacto con el Gerente de la Unidad de Autorización de Licencias y Registros en la dirección indicada en el punto 2 anterior.

**NO ESCRIBA DEBAJO DE ESTA LÍNEA**

Application Number	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> F/C		Amount	Date Received	Date Issued	Date Mailed
Approved State Labor Commissioner	<input type="checkbox"/> P/R	<input type="checkbox"/> P/L	License Fees				
	<input type="checkbox"/> F/R#	<input type="checkbox"/> WCI	License Fees				
	<input type="checkbox"/> IRS	<input type="checkbox"/> EXAM	Refund				
	<input type="checkbox"/> INC	<input type="checkbox"/> D/F					
	<input type="checkbox"/> 8 HR	<input type="checkbox"/> DL					
	<input type="checkbox"/> Photos	<input type="checkbox"/> Name					
	<input type="checkbox"/> DE9	match ID					
	<input type="checkbox"/> CO. AG	<input type="checkbox"/> AOO					
	<input type="checkbox"/> SOI	<input type="checkbox"/> AOI					
	<input type="checkbox"/> FLCE	<input type="checkbox"/> BOFE					
		<input type="checkbox"/> 98 A					
		<input type="checkbox"/> CAL/OSHA					

**ANEXO A:**

VEHÍCULO #1	Nombre y dirección del propietario	Marca, modelo y año	Tipo de carrocería y capacidad
		Motor o número de serie	Nº de licencia del vehículo
VEHÍCULO # 2	Nombre y dirección del propietario	Marca, modelo y año	Tipo de carrocería y capacidad
		Motor o número de serie	Nº de licencia del vehículo
VEHÍCULO # 3	Nombre y dirección del propietario	Marca, modelo y año	Tipo de carrocería y capacidad
		Motor o número de serie	Nº de licencia del vehículo
VEHÍCULO # 4	Nombre y dirección del propietario	Marca, modelo y año	Tipo de carrocería y capacidad
		Motor o número de serie	Nº de licencia del vehículo
VEHÍCULO # 5	Nombre y dirección del propietario	Marca, modelo y año	Tipo de carrocería y capacidad
		Motor o número de serie	Nº de licencia del vehículo
VEHÍCULO # 6	Nombre y dirección del propietario	Marca, modelo y año	Tipo de carrocería y capacidad
		Motor o número de serie	Nº de licencia del vehículo

Por favor escriba en letra de molde claramente o escriba a máquina. Presente un formulario completo por cada propietario único, todos los socios, todos los oficiales corporativos, incluyendo todos los oficiales corporativos de una corporación extranjera, miembros del LLC y gerentes administrativos. Si necesita más espacio para responder a las preguntas de este formulario en su totalidad, por favor adjunte una hoja de papel adicional. Identifique cada respuesta en la hoja adicional con el número de pregunta correspondiente.

# REGISTRO PERSONAL

**(Para cambios de administración solamente)**

1. NOMBRE DE LA PERSONA (PRIMER NOMBRE, SEGUNDO NOMBRE, APELLIDO)			2. PUESTO	
3. NÚMERO DE SEGURO SOCIAL	4. PORCENTAJE DE PROPIEDAD	5. FECHA DE NACIMIENTO		6. NÚMERO DE LICENCIA DE CONducIR
7. NOMBRE DEL CONYUGE		8. CAPACIDAD DEL CONYUGE EN EL NEGOCIO		
9. DIRECCIÓN DE RESIDENCIA (NO SE PERMITE APARTADO POSTAL)				
10. NÚMERO DE TELÉFONO DEL NEGOCIO		11. NÚMERO DE TELÉFONO MÓVIL	11a. DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	
12. DIRECCIÓN POSTAL <input type="checkbox"/> MISMO QUE DIRECCIÓN DE RESIDENCIA				

**13. TRABAJO DE LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS:**

FECHAS (DESDE-HASTA):	NOMBRE DEL EMPLEADOR (SI ES TRABAJADOR POR CUENTA PROPIA, INDIQUE EL TIPO DE NOGOCIO):
TRABAJO:	UBICACIÓN DE LA EMPRESA:
FECHAS (DESDE-HASTA):	NOMBRE DEL EMPLEADOR (SI ES TRABAJADOR POR CUENTA PROPIA, INDIQUE EL TIPO DE NOGOCIO):
TRABAJO:	UBICACIÓN DE LA EMPRESA:
FECHAS (DESDE-HASTA):	NOMBRE DEL EMPLEADOR (SI ES TRABAJADOR POR CUENTA PROPIA, INDIQUE EL TIPO DE NOGOCIO):
TRABAJO:	UBICACIÓN DE LA EMPRESA:

Por la presente certifico, bajo protesta de decir verdad, que las declaraciones anteriores son verdaderas y correctas, y que se hacen con el fin de obtener una licencia para operar como contratista de trabajo agrícola.

Estoy conciente del hecho que estas declaraciones son parte de mi solicitud de la licencia y que FALSEDAD ES BASE PARA LA NEGACIÓN, O REVOCACIÓN POSTERIOR, DE UNA LICENCIA O PERMISO.

Ejecutado en\* \_\_\_\_\_, California, este \_\_\_\_\_ día de \_\_\_\_\_.

\*Si el lugar de ejecución está fuera de California, las declaraciones anteriores deben ser juramentadas ante un notario público u otro funcionario autorizado para tomar juramentos y afirmaciones.

\_\_\_\_\_  
FIRMA