



CITY OF DALLAS

**APPLICATION FOR CITY OF DALLAS REPAIR LICENSE**

Department of Code Compliance – Consumer Protection Division

MOTOR VEHICLE REPAIR - \$57.00  
Additional Location for MVP License - \$75.00  
Replacement License - \$2.00

HOME REPAIR - \$48.00  
Additional Location for Home Repair License - \$48.00  
Replacement License - \$2.00

ELECTRONIC REPAIR - \$53.00  
Additional Electronic Repair License - \$4.00  
Replacement License - \$4.00

<b>(FOR OFFICE USE ONLY)</b>	
ACCOUNT NUMBER: _____	DATE PAID: _____ / _____ / _____
LICENSE NUMBER: _____	
EXPIRATION DATE: _____ / _____ / _____	FEE PAID: _____ PERMIT #: _____
PAYOR: _____ (If different than customer/applicant, capture address, C/S/Z, phone number)	
ADDRESS: _____	
CITY: _____	STATE: _____ ZIP: _____ - _____ PHONE: (____) _____ - _____

**ALL FEES ARE NON-REFUNDABLE**

**LICENSE IS NOT TRANSFERABLE**

MAKE CHECK OR MONEY ORDER PAYABLE TO: **City of Dallas**

TO PAY IN PERSON: City of Dallas  
Special Collections  
1500 Marilla St. Room 2DS  
Dallas, TX 75201

OR MAIL PAYMENT TO: City of Dallas  
Special Collections Division  
PO Box 139076  
Dallas, TX 75313-9076

**The City of Dallas does not accept payments in the field.**

Business Name: \_\_\_\_\_

Business Address: \_\_\_\_\_  
(Physical Location) Street Suite City/State Zip Code

Mailing Address (if different): \_\_\_\_\_

Business Phone \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Cell Phone \_\_\_\_\_

Home Phone \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Type of ownership: Individual  Partnership  Corporation  Other  \_\_\_\_\_

If incorporated, name registered with Secretary of State \_\_\_\_\_

Federal ID# \_\_\_\_\_

**NAME AND ADDRESS OF REGISTERED AGENT  OR INDIVIDUAL  AUTHORIZED TO BE SERVED FOR ADMINISTRATIVE AND LEGAL PROCESS RELATIVE TO THE CITY OF DALLAS REPAIR ORDINANCES.**

\_\_\_\_\_  
Name Mailing Address Zip Code Number

If not incorporated, ownership information:

1. \_\_\_\_\_  
Name Home Address Telephone# D.O.B. TX. DL#

2. \_\_\_\_\_  
Name Home Address Telephone# D.O.B. TX. DL#

Do you operate a Tire establishment other than listed above? YES  NO

If YES, provide information below.

Business name and address (list only if located within the City of Dallas)

\_\_\_\_\_

Business Name Address Zip

**A Tire Shop Establishment License Application (CCS-FRM-227) must be filed for each separate tire shop establishment within the City of Dallas.**

To your knowledge, has any current employee of this business been convicted of a violation of any provision of the ordinance pertaining to the type of repair license applied for? YES  NO  If YES, provide details

If incorporated, has the business been convicted of a violation of any provision of the ordinance pertaining to the type of repair license being applied for? YES  NO  If YES, provide details

**MOTOR VEHICLE REPAIR AND ELECTRONIC REPAIR BUSINESSES MUST HAVE A VALID CITY OF DALLAS CERTIFICATE OF OCCUPANCY OR HAVE APPLIED FOR A CERTIFICATE OF OCCUPANCY INSPECTION REQUEST AND MUST PROVIDE A COPY OF YOUR VALID CERTIFICATE OF OCCUPANCY OR CERTIFICATE OF OCCUPANCY INSPECTION REQUEST (if applicable) WITH LICENSE APPLICATION.**

**PLEASE PROVIDE A LEGIBLE COPY OF THE PERSON IN CONTROL DRIVER'S LICENSE OR APPROVED IDENTIFICATION CARD.**

As owner, proprietor, partner, corporate officer, or authorized agent of the above firm, I certify that the firm will/does engage in Motor Vehicle/ Mobile Motor Vehicle/Home/ Electronic Repair within the City of Dallas as defined in Chapter 50 of the Dallas City Code. I further certify that all facts stated in the application are true and correct to the best of my knowledge and belief.

Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Date of Birth: \_\_\_\_\_ TX. D.L#: \_\_\_\_\_ Home Phone: \_\_\_\_\_

Home Address: \_\_\_\_\_

THE DIRECTOR OF THE DEPARTMENT OF CODE COMPLIANCE MUST BE NOTIFIED OF ANY CHANGE OF ADDRESS, OWNERSHIP OR MANAGEMENT WITHIN (10) DAYS OF SUCH CHANGE.

NOTICE: An applicant who purchases a City of Dallas Repair License and whose check or draft is returned by their financial institution for any reason, will be considered to be engaged in the repair business without a valid license.

In the event your check is returned for insufficient or uncollected funds, we may represent your check electronically.

For Code Compliance Use Only			
Establishment has been inspected and meets minimum Health and Sanitation Standards for operation. (Chapter 19-34.1)			
<input type="checkbox"/> Approved	<input type="checkbox"/> Denied	Inspector: _____	Date: _____



CITY OF DALLAS

**SOLICITUD DE LICENCIA PARA REPARACIONES**

Departamento de Cumplimiento de Códigos – División de Protección del Consumidor

- REPARACIÓN DE VEHÍCULOS DE MOTOR - \$57.00
  - Ubicación adicional para licencia MVP - \$75.00
  - Reemplazo de licencia - \$2.00
- REPARACIÓN DEL HOGAR - \$48.00
  - Ubicación adicional para licencia de reparación del hogar - \$48.00
  - Reemplazo de licencia - \$2.00
- REPARACIÓN DE ELECTRÓNICOS - \$53.00
  - Ubicación adicional de licencia de reparación de electrónicos - \$4.00
  - Reemplazo de licencia - \$4.00

**(FOR OFFICE USE ONLY)**

ACCOUNT NUMBER: \_\_\_\_\_ DATE PAID: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

LICENSE NUMBER: \_\_\_\_\_

EXPIRATION DATE: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ FEE PAID: \_\_\_\_\_ PERMIT #: \_\_\_\_\_

PAYOR: \_\_\_\_\_  
(If different than customer/applicant, capture address, C/S/Z, phone number)

ADDRESS: \_\_\_\_\_

CITY: \_\_\_\_\_ STATE: \_\_\_\_\_ ZIP: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ PHONE: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

**LAS TARIFAS NO SON REEMBOLSABLES**  
CHEQUE O GIRO A NOMBRE DE: **City of Dallas**

**LICENCIA NO ES TRANSFERIBLE**

PAGAR EN PERSONA: City of Dallas  
Special Collections  
1500 Marilla St. Room 2DS  
Dallas, TX 75201

PAGO POR CORREO: City of Dallas  
Special Collections Division  
PO Box 139076  
Dallas, TX 75313-9076

**La Ciudad de Dallas no acepta pagos en el sitio.**

Nombre del negocio: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_  
(Ubicación física) Calle Suite Ciudad/Estado Código Postal

Dirección (si diferentes): \_\_\_\_\_

Tel del negocio \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Tel de la Casa \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Tipo de propiedad: Individual  Sociedad  Corporación  Otro  \_\_\_\_\_

Si esta incorporado, nombre registrado con él, Secretario de Estado \_\_\_\_\_  
ID# Federal \_\_\_\_\_

**NOMBRE Y DIRECCIÓN DEL AGENTE REGISTRADO  O INDIVIDUO  AUTORIZADO PARA SER CITADO PARA EL PROCESO LEGAL ADMINISTRATIVO RELATIVO A LA ORDENANZA DE REPARACIÓN DE LA CIUDAD DE DALLAS.**

Nombre Dirección Código Postal Numero

Si no está incorporado, información del propietario:

1. \_\_\_\_\_  
Nombre Dirección de su casa # de teléfono Fecha de nacimiento # de Lic. de conducir de TX

2. \_\_\_\_\_  
Nombre Dirección de su casa # de teléfono Fecha de nacimiento # de Lic. de conducir de TX

¿Opera un negocio de Llantas aparte del listado arriba? SI  NO

Si es SI, provea la información abajo.

Nombre y dirección del negocio (liste solo ubicaciones dentro de la Ciudad de Dallas)

Nombre del Negocio	Dirección	Código Postal
--------------------	-----------	---------------

**Una aplicación para negocio de Llantas (CCS-FRM-227) debe ser presentada para cada negocio de llantas separado que esté ubicado dentro de la Ciudad de Dallas.**

De su conocimiento, ¿algún empleado actual de este negocio ha sido convicto de una violación de cualquiera de estas disposiciones de ordenanzas relativa al tipo de licencia de reparación solicitada? SI  NO  Si es SI, provea detalles

Si está incorporado, ¿ha sido el negocio convicto de alguna violación de cualquiera de estas disposiciones relativa al tipo de licencia de reparación solicitada? SI  NO  Si es SI, provea detalles

**NEGOCIOS DE REPARACIÓN DE VEHÍCULOS DE MOTOR Y ELECTRÓNICOS DEBEN TENER UN CERTIFICADO DE OCUPACIÓN DE LA CIUDAD DE DALLAS VALIDO O HABER APLICADO PARA UNA SOLICITUD DE INSPECCIÓN DE UN CERTIFICADO DE OCUPACIÓN Y HABER PRESENTADO UNA COPIA DE SU CERTIFICADO DE OCUPACIÓN VALIDO O CERTIFICADO DE SOLICITUD DE INSPECCIÓN DE CERTIFICADO DE OCUPACIÓN (si aplica) CON SU APLICACIÓN DE LA LICENCIA.**

**POR FAVOR PROVEA UNA COPIA LEGIBLE DE LA LICENCIA DE MANEJAR DE LA PERSONA EN CONTROL O UNA TARJETA DE IDENTIFICACIÓN APROBADA.**

Como dueño, propietario, socio, oficial corporativo o agente autorizado de la firma indicada, certifico que la firma participara en reparaciones automotrices, hogareñas y electrónicas dentro de la Ciudad de Dallas como es definido en el Capítulo 50 del Código de la Ciudad de Dallas. Además certifico que la información proporcionada en la aplicación es cierta y correcta a lo mejor de mi conocimiento y creencia

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Fecha de Nac.: \_\_\_\_\_ #de Lic. de TX.: \_\_\_\_\_ Tel Casa: \_\_\_\_\_

Dirección Casa: \_\_\_\_\_

EL DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO DE CUMPLIMIENTO DE CÓDIGOS DEBE SER NOTIFICADO DE CUALQUIER CAMBIO DE DIRECCIÓN, PROPIETARIO O GERENCIA DENTRO DE (10) DÍAS DE TAL CAMBIO.

AVISO: Un solicitante que compre una licencia y cuyo cheque o giro se devuelve por su institución financiera por cualquier razón Ciudad de Dallas reparación, se considera que está involucrado en el negocio de la reparación sin una licencia válida.

En caso de que su cheque sea regresado por falta de fondos o fondos no colectados, podemos volver a presentar su cheque electrónicamente.

For Code Compliance Use Only			
Establishment has been inspected and meets minimum Health and Sanitation Standards for operation. (Chapter 19-34.1)			
<input type="checkbox"/> Approved	<input type="checkbox"/> Denied	Inspector: _____	Date: _____