



CITY OF DALLAS

Mobile Tire Repair /Transporter Application Scrap Tire Enforcement Program

Department of Code Compliance – Consumer Protection Division

Type of Business: Mobile Repair Unit – Decal# _____ Transporter – Decal# _____

ALL FEES ARE NON-REFUNDABLE DECALS ARE NOT TRANSFERABLE ANNUAL DECAL - \$163.00 DUPLICATE - \$39.00 MAKE CHECK OR MONEY ORDER PAYABLE TO: CITY OF DALLAS	<input type="checkbox"/> NEW <input type="checkbox"/> DUPLICATE <input type="checkbox"/> RENEWAL	OFFICE USE ONLY	
	FEE: DATE PAID:		Account No:
	CC#		License No:
	MO#		
	CA#		Expiration Date:
	CK#		

TO PAY IN PERSON: City of Dallas
Special Collections
1500 Marilla Street, Room 2DS
Dallas, Texas 75201

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

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

Establishment Name _____ Owner _____

Physical Address _____
Street City State Zip County

Mailing Address _____
Street City State Zip County

Business Phone # _____ Cell Phone # _____ Fax # _____

E-mail: _____

MOBILE TIRE REPAIR/TRANSPORTER ROAD SERVICE UNIT * (Include copy of Insurance Policy) *****

Policy # _____ Expiration Date _____

Company Name _____ Phone # _____

Unit License Plate No & Expiration Date _____ Vehicle Inspection Expiration Date _____ Vehicle Year, Make, Model _____

State (of License Plate) _____ VIN # _____

Authorized Driver's

Name _____ DL# _____ State _____

Name _____ DL# _____ State _____

Name _____ DL# _____ State _____

Name _____ DL# _____ State _____

***** A LEGIBLE COPY OF THE PERSON-IN-CONTROL DRIVERS LICENSE MUST BE PROVIDED. *****

Circle one: Owner Proprietor Partner Authorized Agent Corporate Officer

As owner, proprietor, partner, corporate officer, or authorized agent of the above firm, I certify that the firm does engage in Mobile Tire Repair and/or Transporter of Tires within the City of Dallas as defined in Chapter 18, Dallas City Code. I further certify that all facts stated in this application are true and correct to the best of my knowledge and belief.

PLEASE PRINT LEGIBLY

Print Name _____ Date _____

Date of Birth _____ DL# _____ State _____ Hm Phone _____

Home Address _____
Street City/State Zip

Signature _____ COUNTY _____

EACH vehicle is required to maintain state requirements for vehicle registration, vehicle inspection, and vehicle financial responsibility.

The stated establishment shall apply for renewal at least 30 days before expiration of the permit/decal.

NOTICE: An applicant who purchases a City of Dallas tire permit/decal and whose check or draft a bank for any reason return, will be considered to be engaging in the tire business without a valid permit.

Applicant signature Date

Print Name (Applicant)

For Code Compliance Use Only	
<input type="checkbox"/> Approved <input type="checkbox"/> Denied Inspector _____	Date _____



Solicitud de reparación móvil de neumáticos/transportista
Programa de Cumplimiento sobre Neumáticos Usados
 Departamento de Cumplimiento Normativo – División de Protección del Consumidor

Tipo de empresa: Unidad móvil de reparación – Calcomanía n.º _____
 Transportista – Calcomanía n.º _____

TODAS LAS TARIFAS SON NO REEMBOLSABLES LAS CALCOMANÍAS NO SON TRANSFERIBLES CALCOMANÍA ANUAL: \$163.00 DUPLICADOS: \$39.00 EMITIR EL CHEQUE O EL GIRO POSTAL A NOMBRE DE: Ciudad de Dallas	<input type="checkbox"/> NUEVA <input type="checkbox"/> DUPLICADO <input type="checkbox"/> RENOVACIÓN	SOLO PARA USO DE LA OFICINA	
	TARIFA: FECHA EN QUE SE PAGÓ:		Cuenta n.º:
	CC n.º:		Licencia n.º:
	MO n.º:		
	CA n.º:		Fecha de vencimiento:
	CK n.º:		

PARA PAGAR EN PERSONA: Ciudad de Dallas
 Special Collections
 1500 Marilla Street, Sala 2DS
 Dallas, Texas 75201

O ENVIAR PAGO POR CORREO POSTAL A: Ciudad de Dallas
 Special Collections
 PO Box 139076
 Dallas, TX 75313-9076

La Ciudad de Dallas no acepta pagos en exteriores.

Nombre del establecimiento _____ Dueño _____

Dirección física _____
 Calle _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____ Condado _____

Dirección postal _____
 Calle _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____ Condado _____

N.º de teléfono comercial _____ N.º de teléfono celular _____ N.º de fax _____

Correo electrónico: _____

UNIDAD DE SERVICIO EN CARRETERA DE REPARACIÓN MÓVIL DE NEUMÁTICOS/TRANSPORTISTA ***
(Incluya una copia de la póliza de seguro) ***

Póliza n.º _____ Fecha de vencimiento _____

Nombre de la compañía _____ N.º de teléfono _____

Nro. de placa de licencia de la unidad y fecha de vencimiento _____ Fecha de vencimiento de la inspección del vehículo _____ Año, marca, modelo del vehículo _____

Estado (de la placa de licencia) _____ VIN n.º _____

Conductor autorizado

Nombre _____ DL n.º _____ Estado _____

Nombre _____ DL n.º _____ Estado _____

Nombre _____ DL n.º _____ Estado _____

Nombre _____ DL n.º _____ Estado _____

*****DEBE PROPORCIONARSE UNA COPIA LEGIBLE DE LA LICENCIA DE CONDUCIR DE LA PERSONA A**

CARGO. ***

Encierre una opción con un círculo: Dueño Propietario Socio Agente autorizado Funcionario corporativo

Como dueño, propietario, socio, funcionario corporativo o agente autorizado de la empresa anterior, certifico que la empresa realiza actividades de Reparación Móvil de Neumáticos o Transportista de Neumáticos en la Ciudad de Dallas, conforme se define en el Capítulo 18 del Código de la Ciudad de Dallas. Asimismo, certifico que, a mi leal saber y entender, todos los datos declarados en esta solicitud son verdaderos y correctos.

ESCRIBA EN LETRA DE MOLDE LEGIBLE

Nombre en letra de molde _____ Fecha _____

Fecha de nacimiento _____ DL n.º _____ Estado _____ Tel. particular _____

Dirección particular _____
Calle _____ Ciudad/Estado _____ Código postal _____

Firma _____ CONDADO _____

CADA vehículo debe cumplir con los requerimientos estatales relativos al registro del vehículo, inspección del vehículo y responsabilidad financiera del vehículo.

El establecimiento declarado debe solicitar la renovación al menos 30 días antes del vencimiento del permiso/calcomanía.

AVISO: Se considerará que el solicitante que adquiera un permiso/calcomanía de empresa de neumáticos de la Ciudad de Dallas y cuyo cheque o giro bancario sea rechazado por cualquier motivo estará realizando actividades comerciales de neumáticos sin permiso válido.

Firma del solicitante Fecha

Nombre en letra de molde (solicitante)

Solo para uso de cumplimiento normativo

Aprobado Denegado Inspector _____ Fecha _____