

DATE: _____



ZONING STAMP

MOTOR VEHICLE DEALER'S LICENSE APPLICATION

Name of Owner(s) or Corporation _____
Nombre del dueño o corporación

Name of Business: (Assumed Name – Copy Required): _____
Nombre del negocio: (Nombre asumido - copia requerida):

Business Address: _____ Zip Code: _____ Phone: _____
Domicilio del negocio Código Postal Teléfono

State Dealer's License Number (P number) _____ (copy required)
Número de la licencia del distribuidor del estado (número de P) (copia requerida)

Owner(s) or Principal Officers:
Dueños u oficiales principales

Name: _____ Home Address: _____
Nombre Domicilio de casa

City: _____ State: _____ Zip Code: _____ Phone: _____
Ciudad Estado Código Postal Teléfono

Name and address of Local Agent if owner(s) or principal officer is not a resident of El Paso County:
Nombre y dirección del agente local si el dueño o el oficial principal no es un residente del condado de El Paso:

Name: _____ Phone _____
Nombre Telefono

Home Address: _____ City: _____ State: _____ Zip Code: _____
Domicilio de casa Ciudad Estado Código Postal

Previous Business Address: _____ City: _____ State: _____ Zip Code: _____
Domicilio anterior del negocio Ciudad Estado Código Postal

Applicant's Name: _____
Nombre del aplicante (Please Print) (Letra De Molde)

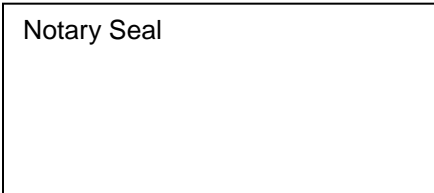
Title: _____
(Titulo)

*****NOTARY*****

I certify that the information on this form is true and correct *(Certifico que la información sobre esta forma es verdad y correcta):*

Applicant's Signature: _____
Firma del aplicante

Subscribed and sworn to before me this _____ day of _____, 20____.



Notary Public in and for the State of Texas
El Paso County

Return Completed Applications to:
Planning & Inspections Department - One Stop Shop
811 Texas Ave.
El Paso, Texas 79901
(915) 212-0104 Fax (915) 212-0105