

Virginia Alcohol Safety Action Program

vasap.virginia.gov

Consentimiento para Instalar el Interbloqueo de Ignición (Ignition Interlock)

Este formulario en Español sirve de guía, favor de completar y certificar con un notario el formulario en Ingles.

Nombre de cliente: _____

Marca de Vehículo: _____ Modelo de Vehículo: _____

Año del Vehículo: _____ Color del Vehículo: _____

Número de Placa del Vehículo: _____

Numero de VIN: _____

Yo, abajo firmante, siendo el propietario registrado del(los) vehículo(s) descritos arriba, o la persona autorizada (en caso que el vehículo sea propiedad de empresa), aquí doy mi consentimiento para que sea instalado el sistema de interbloqueo de ignición (ignition interlock) por el proveedor de _____ (Nombre de Cliente) que independiente escogió a

_____ (Nombre del Proveedor de Servicio de Interbloqueo). Yo, comprendo el propósito del aparato de interbloqueo de ignición y las condiciones en las que se está instalando en mi vehículo y me comprometo a cumplir con los requisitos del contrato del proveedor de interbloqueo de ignición. En el caso de que el cliente nombrado anteriormente deje el programa de interbloqueo de ignición, yo, el propietario registrado, acuerdo en llevar el vehículo(s) identificado anteriormente, a un centro de servicio de interbloqueo de ignición en un plazo de cinco días para retirar el aparato. También entiendo el interbloqueo no será autorizado para removerse sin permiso por escrito del tribunal de la jurisdicción, si es que aún la licencia restringida que ordenó el tribunal está todavía en vigor. En caso de que el tribunal niegue la petición, el interbloqueo permanecerá en mi vehículo hasta que el cliente cumple con el requisito de interbloqueo de ignición. En el caso de reposición del vehículo, robo, o cualquier otra razón que puede llevar a la pérdida permanente del aparato de interbloqueo de ignición, estoy de acuerdo en ponerme en contacto con el proveedor de servicios de interbloqueo e administrador de casos de ASAP de inmediato con el fin de iniciar el proceso de recuperación.

(Imprime el Nombre de la Persona Proporcionando el Permiso)

(Firma de la Persona Proporcionando el Permiso)

(Fecha)

Este formulario en Español sirve de guía, favor de completar y certificar con un notario el formulario en Ingles.