



Notificación de Cambio de Dirección por Correo

Use un formulario separado para cada conductor o propietario del vehículo
 NRS 483.390 y 483.870

Debe ir a una oficina del DMV para cambiar la dirección en su licencia de conducir comercial, tarjeta de autorización de conducir, tarjeta de identificación de temporada o si tiene una tarjeta de identificación que no muestra una fecha de vencimiento.

Complete este formulario y envíelo por correo a la dirección del DMV indicada anteriormente con las tarifas correspondientes en forma de cheque, giro postal o autorización de tarjeta de débito / crédito (use el formulario [ADM205](#)). **NO envíe dinero en efectivo.**

REIMPRESIÓN - Solamente marque esta casilla si no ha recibido su DL or ID recientemente emitido por correo.

APELLIDO (EN LETRA DE MOLDE)		NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE	SUFIJO	NÚMERO DE DL/DAC/ID DE NEVADA
LUGAR DE NACIMIENTO (ESTADO O PAÍS)				FECHA DE NACIMIENTO (M/D/A)		
<input type="checkbox"/> Sí, imprima mi dirección postal en el frente de mi tarjeta (excepto ID real) – licencia de conducir y tarjeta de identificación solamente						
DIRECCIÓN FÍSICA PRINCIPAL (RESIDENCIA PRINCIPAL)				DIRECCIÓN POSTAL (SI ES DIFERENTE A LA DIRECCIÓN FÍSICA)		
CIUDAD, ESTADO, CÓDIGO POSTAL				CIUDAD, ESTADO, CÓDIGO POSTAL		
NÚMERO DE TELÉFONO DURANTE EL DÍA (OPCIONAL)				DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO (OPCIONAL)		
CIUDADANO (a)	¿Eres ciudadano (a) de los Estados Unidos?					<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO

Cambiar la DIRECCIÓN DE LICENCIA DE CONDUCIR o **DIRECCIÓN DE TARJETA DE IDENTIFICACIÓN:** Puede cambiar su dirección por correo si el DMV tiene una foto suya en el archivo. De lo contrario, debe ir a una oficina del DMV para tomarse una foto. Se le enviará por correo una nueva licencia de conducir o tarjeta de identificación dentro de los 10 días hábiles posteriores al procesamiento de su solicitud. **Por favor Incluya una tarifa de producción de \$ 3.25 con esta aplicación.**

Cambiar Cartel de estacionamiento discapacitado O LA DIRECCIÓN DE LA CALCOMANÍA PARA MOTOCICLETAS: Complete esta información para cambiar la dirección postal y / o la dirección física de Nevada para cartel de estacionamiento discapacitado o calcomanía para motocicletas.

Número cartel de estacionamiento discapacitado. _____ Número de calcomanía de la motocicleta. _____

Cambiar la DIRECCIÓN DE REGISTRO DEL VEHÍCULO: Complete esta información para cambiar la dirección postal y / o la dirección física de Nevada para los vehículos registrados a su nombre. Los registros de registro solo se actualizarán para los vehículos enumerados a continuación. Si desea que le enviemos por correo un certificado de registro, incluya una tarifa de \$ 5.00 por cada vehículo en la lista.

NV Número de placa o VIN	Vencimiento Mes/Año	Año del vehículo	Marca	<input type="checkbox"/> \$5.00 por Certificado
NV Número de placa o VIN	Vencimiento Mes/Año	Año del vehículo	Marca	<input type="checkbox"/> \$5.00 por Certificado
NV Número de placa o VIN	Vencimiento Mes/Año	Año del vehículo	Marca	<input type="checkbox"/> \$5.00 por Certificado

**NOTA: Si usted es un empleado del Gobierno de los Estados Unidos, en servicio militar activo o dependiente de dicha persona, estacionado fuera del DMV de Nevada y no tiene una dirección física principal de Nevada, comuníquese con nosotros para obtener instrucciones sobre su cambio de dirección o registro de votantes.

****Si envía esta solicitud con la sección Registro automático de votantes (página siguiente) en blanco o con selecciones poco claras (sin selección, más de una selección o selección que se ha revisado), esto resultará en que se registre para votar como no partidista. Si ya está registrado para votar en Nevada, entonces su preferencia actual de partido político no cambiará. NRS 2936.5762****

Office Use Only:

Information Updated: DL or ID Card Registration Disabled Placard Motorcycle Sticker Voter Address Change
 PDPS/CDLIS: Clear Hit

Comments:

Sección de Registro Automático de Votantes

TODOS LOS SOLICITANTES DE LICENCIA DE CONDUCIR O TARJETA DE IDENTIFICACIÓN SOLO DEBEN COMPLETAR LA SECCIÓN 1 O LA SECCIÓN 2

SECCIÓN 1

Al marcar esta casilla, rechaza afirmativamente la transmisión de su información para fines de registro / actualización de votantes.

NOTA: La exclusión voluntaria de este proceso no cambiará sus preferencias actuales de registro de votantes.

OPTAR POR NO

SECCIÓN 2

NOTA: No complete esta sección si elige no participar marcando la casilla de arriba. Si se completan ambas secciones, esta solicitud completa se etiquetará como incompleta y no se procesará.

REGISTRO DE VOTANTES	¿Tienes 18 años o más?	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
	¿Tienes actualmente 17 años y le gustaría registrarse? Podrá votar cuando cumpla 18 años	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
	<p>Si es elegible, se registrará para votar o se actualizará su registro de votante. A menos que opte por no participar, le enviaremos su información a su secretario /registrador del condado. Si tuvo una condena por delito grave, es elegible para votar cuando salga de prisión. Su elección de registrarse para votar o no y el lugar donde se registra son confidenciales y no afectarán la asistencia o los servicios que le brinda el DMV. Estatuto Revisado de Nevada Capítulo 293.</p>	
	<p>Si corresponde, marque una de las siguientes opciones: (Ley de votación en ausencia de ciudadanos uniformados y en el extranjero)</p> <p><input type="checkbox"/> Militar nacional (o cónyuge o dependiente militar) en servicio activo y ausente de la residencia de votación de Nevada</p> <p><input type="checkbox"/> Militares en el extranjero (o cónyuge o dependiente militar) en servicio activo y ausente de la residencia de votación de Nevada</p> <p><input type="checkbox"/> Ciudadanos en el extranjero que residen fuera de los EE. UU. (No aplicable a aquellos que viajan / vacacionan fuera de los EE. UU.)</p>	
	<p>Selección de Partidos Políticos - Marque Solo Una Casilla</p> <p><input type="checkbox"/> Partido Democrático <input type="checkbox"/> Partido Estadounidense Independiente <input type="checkbox"/> Partido Libertario</p> <p><input type="checkbox"/> No Partidista (sin partido Político) <input type="checkbox"/> Partido Republicano</p> <p><input type="checkbox"/> Otro Partido – Escribe aquí: _____</p> <p>Un registro de registro de votantes debe indicar un partido político importante para votar por los candidatos en una elección primaria. Un nuevo registro de votante será predeterminado "no partidista" (sin partido político) a menos que un partido político se indique arriba. Si ya está registrado para votar en Nevada, ninguna selección de partido durante esta transacción resultará en que su registro utilizando su preferencia de partido político anterior.</p>	
	<p>Si usted es militar en servicio activo que reside fuera de Nevada y no tiene una dirección física activa en Nevada, indique a qué condado desea que se envíe su información de registro de votante. CONDADO: _____</p>	
	<p>Las solicitudes de registro de votantes también están disponibles en español y tagalo y se pueden encontrar en el sitio web del DMV en: https://dmv.nv.com</p>	

TODOS LOS SOLICITANTES DE LICENCIA DE CONDUCIR O TARJETA DE IDENTIFICACIÓN DEBEN RESPONDER LAS PREGUNTAS A CONTINUACIÓN

SERVICIO SELECTIVO	Si es hombre y tiene al menos de 18 a 26 años y NO marca la casilla, se registrará para el servicio selectivo. Permanecerá elegible para préstamos estudiantiles federales, subvenciones, beneficios relacionados con la capacitación laboral, la mayoría de los trabajos federales y, si corresponde, la ciudadanía de los Estados Unidos.	<input type="checkbox"/> NO , no cumplo con los requisitos o no deseo registrarme
VETERANO	1 Me he retirado honorablemente de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos y deseo tener colocada/retenida en mi licencia una designación de veterano. Si su tarjeta no tiene ya una designación de veterano, debe presentar una prueba de retiro honorable.	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
	2 ¿Alguna vez ha prestado servicio activo en las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos y ha sido dado de baja de dicho servicio bajo condiciones que no fueran deshonrosas?	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
	3 ¿Alguna vez ha sido asignado a servicio por un mínimo de 6 años continuos en la Guardia Nacional o como reserva de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos y se le ha dado de baja de dicho servicio bajo condiciones que no fueran deshonrosas?	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
	4 ¿Alguna vez ha prestado servicio en el Cuerpo Comisionado del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos o en el Cuerpo Comisionado de la Administración Nacional Oceánica y Atmosférica de los Estados Unidos en calidad de oficial comisionado mientras estaba en servicio activo en defensa de los Estados Unidos y fue dado de baja de dicho servicio bajo condiciones que no fueran deshonrosas?	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
DONANTE DE ÓRGANOS	¿Le gustaría ser donante de órganos y tener eso indicado en su licencia o tarjeta de identificación?	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO
Si desea donar \$1 o más a la cuenta de regalo anatómica, indique cuánto aquí: \$ _____		

Por la presente certifico, bajo pena de perjurio, que todas las declaraciones en esta solicitud son verdaderas y correctas. Doy fe de que soy residente legal de Nevada. Entiendo que cualquier representación errónea de los hechos en esta solicitud puede causar la cancelación o denegación de mi licencia de conducir de conformidad con NRS 483.420. "Juro o afirmo que soy ciudadano estadounidense. Tendré al menos 18 años para la fecha de las próximas elecciones, o tengo al menos 17 años. Habré residido continuamente en Nevada al menos 30 días en mi condado y al menos 10 días en mi precinto antes de las próximas elecciones en las que tengo la intención de votar. La dirección física que figura aquí es mi único lugar legal de residencia y no reclamo ningún otro lugar como mi residencia legal. Si estoy preinscribiéndome para votar, entiendo y reconozco que se considerará que me he inscrito para votar a partir de la fecha de mi 18 cumpleaños a menos que mi preinscripción se cancele por cualquiera de los medios o por alguna de las razones para cancelar el registro de votantes de conformidad al Capítulo 293 de los Estatutos Revisados de Nevada. Actualmente no estoy cumpliendo una pena de prisión por una condena por delito grave. Declaro bajo pena de perjurio que lo anterior es verdadero y correcto".

Nombre del solicitante: _____ Número de DL / ID: _____

Firma del solicitante: _____ Fecha: _____



Por favor envíe \$3.25 por un Cambio de Dirección y \$5 por cada vehículo actualizado si está solicitando un Certificado. Si realiza el pedido por correo, también puede pagar con cheque o giro postal.

555 Wright Way
Carson City, NV 89711
Reno/Carson City (775) 684-4368
Las Vegas area (702) 486-4368
dmv.nv.gov

PAYMENT AUTHORIZATION FORM
DO NOT EMAIL FORM

Debit or Credit Card Number (One number per box)

				-					-					-				
--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--	---	--	--	--	--

Payment Type: Master Card Visa Discover Card

Expiration Date

		/		
Month			Year	

Cardholder Information

Printed Name: _____ Payment Amount (Required): _____
Print your name as it appears on your card Pursuant to NRS 353.1467, credit card payments of \$10,000 or more are not permitted and cannot be split between multiple payments and/or card types

Cardholder Billing Address: _____
Street Address or P.O. Box City State Zip Code

License Plate # / Driver License # / Business License # / Records# / Motor Carrier #
of the transaction being processed: _____ Telephone: _____

Authorized Signature: _____ Date: _____

By signing this form, you give the DMV permission to debit your account for the payment amount on or after the indicated date.

I authorize the DMV to charge the credit/debit card indicated in this authorization form according to the terms outlined above. This payment authorization is for the amount indicated above only and is valid for one-time use only. I certify that I am an authorized user of this credit/debit card and that I will not dispute the payment with my credit/debit card company so long as the transaction corresponds to the terms indicated in the form.

Do not e-mail this authorization form. E-mailed forms will not be processed. E-mail is NOT a secure form of transmittal to protect your card information.

Office Use Only		
Super Tran ID: _____	Last four of card: _____	Technician Number: _____
Comments: _____		