



SOLICITUD DE LICENCIA OCUPACIONAL DE INDIVIDUO PARA UN ESTABLECIMIENTO DE CANNABIS MEDICINAL

Número de Solicitud (Para uso de la Oficina)	Fecha de la solicitud ____ / ____ / ____ día mes año
--	---

SECCIÓN I Información General

Nombre del Solicitante					
Enumere todo alias, sobrenombre y apodos que tenga					
Dirección física					
Pueblo		Código Postal		Correo electrónico	
Dirección postal					
Pueblo		Código Postal		Teléfono	
Ciudad y País de Nacimiento		Número de Seguro Social		Número de Licencia de Conducir	
Fecha de Nacimiento	Estatura	Ojos	Peso	Cabello	Marcas físicas

Enumere todos los lugares donde ha vivido durante los pasados diez (10) años, no incluyendo su lugar actual de residencia. (De ser necesario, continúe en un papel separado y enéjelo a este.)

Dirección	Desde (mes/año)	Hasta (mes/año)

Tipo de establecimiento afiliado:

<input type="checkbox"/> Cultivo	<input type="checkbox"/> Transportación
<input type="checkbox"/> Manufactura	<input type="checkbox"/> Laboratorio
<input type="checkbox"/> Manufactura - con infusión de cannabis medicinal	<input type="checkbox"/> Otro: _____
<input type="checkbox"/> Dispensario	

Nombre del establecimiento de Cannabis Medicinal afiliado	Posición
Nombre del Patrono (si es diferente al Establecimiento)	Teléfono

Sección II Cuestionario

¿Alguna vez, previo a esta, ha solicitado alguna licencia o permiso relacionado al negocio del Cannabis Medicinal (no incluyendo licencia o permiso de paciente que recibe tratamiento) en la jurisdicción del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, o en cualquier otra jurisdicción de los Estados Unidos o en algún país foráneo? Si contesto en lo afirmativo, explique aquí:	o SÍ o NO
¿Alguna vez se le ha denegado, suspendido, revocado o tomado algún tipo de acción disciplinaria por motivo de su licencia o permiso relacionado al negocio o uso terapéutico de Cannabis Medicinal, en la jurisdicción del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, o en cualquier otra jurisdicción de los Estados Unidos, o en algún país foráneo? Si contesto en lo afirmativo, explique aquí:	o SÍ o NO
¿Alguna vez ha sido convicto por algún crimen o delito relacionado con la posesión, distribución o uso de una sustancia controlada?	o SÍ o NO
En los últimos cinco (5) años, ¿ha cumplido alguna sentencia, incluyendo probatoria o libertad bajo palabra, luego de haber sido encontrado culpable de algún crimen o delito, aun si el tiempo cumplido fue hace más de cinco (5) años?	o SÍ o NO



