



AFIRMACIÓN Y CONSENTIMIENTO

Número de solicitud (Para uso de la Oficina)	Fecha de la solicitud ____ / ____ / ____
--	--

Yo, _____, mayor de edad, _____ y vecino de _____, Puerto Rico, bajo juramento declaro lo siguiente:

- Que soy el dueño de o agente autorizado de la entidad solicitante o de un establecimiento de Cannabis Medicinal
 - Que soy o seré empleado gerencial de un establecimiento de Cannabis Medicinal
 - Que soy o seré empleado de un establecimiento de Cannabis Medicinal
 - Otro (especifique): _____
1. Que a mi mejor conocimiento, toda la información ofrecida en los formularios y sus respectivos anejos que forman parte de esta Solicitud de Licencia de _____ de Cannabis Medicinal son ciertos, correctos y están completos y actualizados.
 2. Que soy consciente que alguna omisión, falsa representación o error en los documentos antes mencionados es causa suficiente para la denegatoria de esta solicitud o la revocación de una licencia ya otorgada.
 3. Que estoy sometiendo esta solicitud de manera libre y voluntaria ante la Junta Reglamentadora del Cannabis Medicinal bajo juramento.
 4. Que soy consciente de las consecuencias legales de ofrecer información falsa, omitir información requerida o inducir a la Oficina de la Junta Reglamentadora del Cannabis Medicinal a error mediante la información provista en esta Solicitud.
 5. Que autorizo a la Oficina de la Junta Reglamentadora del Cannabis Medicinal a llevar a cabo cualquier tipo de investigación de trasfondo personal sobre mi persona necesaria para determinar mi presente y continua capacidad para tramitar esta solicitud de licenciamiento, y para poseer dicha licencia durante su vigencia y durante los 90 días subsiguientes a la expiración.
 6. Que lo anteriormente declarado es la verdad y me consta de propio y personal conocimiento.

Y PARA QUE ASÍ CONSTE, juro y suscribo la misma en _____, Puerto Rico, a ____ de _____ de ____.

 Firma del solicitante

Afidávit Número _____

Jurado y suscrito ante mí por _____, de las circunstancias personales anteriormente descritas y a quien doy fe de conocer personalmente o identifico mediante _____, la cual contiene foto y firma, en _____, Puerto Rico, hoy día ____ de _____ de ____.

 Notario Público

NOTA: En caso de Solicitud de Establecimiento, deberá entregarse una autorización por cada dueño, socio, accionista y miembro de la Junta de Oficiales o Junta de Directores.

