DECLARACIÓN JURADA

Nombre: _____

Dirección: _____

Marque con una (X) la afirmación aplicable:

1. ( ) He sido; ( ) No he sido, convicto por algún delito grave.

2. ( ) He sido; ( ) No he sido, convicto de delito que implique depravación moral.

3. ( ) He sido; ( ) No he sido, convicto de violar la Ley #4 aprobada el 23 de junio de 1971 conocida como Ley de Sustancias Controladas de Puerto Rico o cualquier Ley local, federal, estatal o cualquier Ley de un país extranjero relacionada con cualquier sustancia definida en esta Ley como una sustancia controlada. Si en la afirmativa, indique si han pasado cinco (5) años desde que terminó de cumplir dicha sentencia; ( ) Si ( ) No.

4. ( ) He sido; ( ) No he sido, un adicto a drogas narcóticas y de acuerdo con mi mejor saber y entender, mis empleados tampoco lo son.

5. ( ) Si ( ) No ( ) N/A; la planta física del establecimiento descrito en la solicitud está provista con las facilidades necesarias para proteger y guardar las sustancias controladas cuya custodia le será confiada al solicitante, de conformidad con los reglamentos promulgados por el Departamento de Salud, a tales efectos.

6. ( ) Estoy ( ) No estoy, debidamente autorizado para operar en el establecimiento descrito en la solicitud según las leyes vigentes.

7. Estoy debidamente autorizado para ejercer la profesión de_____ en Puerto Rico.

Affidávit Núm. _____

( ) Jurado ( ) Suscrito ante mí por _____de las circunstancias
(Nombre del Registrado)

antes mencionadas, a quien conozco personalmente he identifiqué mediante ( ) Licencia de conducir,

( ) Pasaporte, ( ) Otra _____, número _____. Hoy _____ de_____ de _____.
(especifique) (día) (mes) (año)

En _____, Puerto Rico.
(Municipio)

_____
Funcionario Autorizado / Notario