



**LICENCIA DE COMERCIO MECÁNICO:
INSTALADOR DE TUBERÍAS, REFRIGERACIÓN, CHAPA Y ROCIADORES CONTRA INCENDIOS
INSTRUCCIONES PARA LA SOLICITUD - LÉALAS ATENTAMENTE**

Las aplicaciones y los documentos requeridos que estén incompletos o con faltantes no serán procesados y serán devueltos al aplicante.

1. Adjunte una identificación legible emitida por el gobierno (ejemplo, licencia de manejar o pasaporte) debe ser adjuntada a la aplicación.
2. Una solicitud completa, firmada y **notariada**. (consulte las últimas dos (2) páginas de este paquete)
3. Un pago de procesamiento de solicitud no reembolsable de **\$75.00** en forma de cheque o giro postal pagadero a R.I. Department of Labor & Training. (Se aceptan tarjetas de crédito – solo en persona)
4. Una declaración **notariada** por separado, **en papel con membrete de la empresa** y firmada por su empleador actual o anterior, que debe incluir una lista detallada que describa toda su experiencia relacionada con el trabajo.
5. Una copia válida de su licencia comercial mecánica de otro estado y una verificación de licencia oficial de su estado respectivo para todos los solicitantes que soliciten un examen de licencia mecánica comparable en Rhode Island.
6. Una copia válida de su licencia de plomero y/o instalador de gas de Massachusetts para cualquier titular de una licencia de instalador de tuberías de Massachusetts que solicite un examen de licencia de instalador de tuberías de R.I. comparable.
7. **Para todas los exámenes de jornalero de aprendizaje contratado de Rhode Island únicamente**
Se requiere un certificado de finalización del aprendizaje emitido por la Oficina de Aprendizaje del Departamento de Labor y Entrenamiento de RI para todos los aprendices contratados que soliciten exámenes de oficial de mecánico. El formulario de finalización del aprendiz se puede obtener en: dlt.ri.gov/forms

Material de Estudio Recomendado: dlt.ri.gov/study-material

Vea el estado de su Aplicación en línea: dltweb.dlt.ri.gov/profregsonline/ApplicationStatus

**AVISO IMPORTANTE**

Si usted no entiende esta notificación, por favor contacte a la oficina de RI Departamento de Labor y Entrenamiento, División de Regulación y Seguridad Laboral para hablar con un intérprete en Español. Los interpretes en Español están disponibles para asistirle. Usted no puede usar su propio intérprete si va a asistir a una audiencia. La División de Regulación y Seguridad Laboral le proveerá un intérprete a usted. Es importante que usted llame a La División de Regulación y Seguridad Laboral al (401) 462-8570 o (401) 462-8580 por lo menos (7) días antes de su audiencia para solicitar un intérprete.

La División de Regulación y Seguridad Laboral es responsable de proveer servicios de interpretación sin costo alguno para usted. Usted es responsable de solicitar estos servicios de acuerdo con el procedimiento escrito en esta notificación.

POR FAVOR OBSERVE:

Hay interpretes disponibles para asistir a clientes en otros idiomas aparte del español. Por favor comuníquese con La División de Regulación al llamar al (401) 462-8570 opción # 7 o al (401) 462-8580 opción # 6, para solicitar un intérprete o para traducción escrita en otro idioma, además del español.



Cuota de solicitud de procesamiento no reembolsable

	Código De Comptadora	Cuota Por Aplicación	De 2 Años Tarifa por Licencia*
<u>MECÁNICOS:</u>			
Contratista Mecánico Maestro MMA	001	NO EXAMEN	\$480
Contratista Maestro CM	20.	\$75	\$240
Contratista Maestro Montador de Tubería CMP	20.1	\$75	\$240
Contratista Maestro Refrigeración CMR	20.2	\$75	\$240
Contratista Maestro Lamina de Metal CMS	20.5	\$75	\$240
Refrigeración Maestro1 RM1	002	\$75	\$240
Refrigeración Maestro 2 RM2	003	\$75	\$96
Montador de Tubería Maestro 1 PM1	004	\$75	\$240
Montador de Tubería Maestro 2 PM2	005	\$75	\$96
Lamina de Metal Maestro I SMM 1	040	\$75	\$240
Lamina de Metal Maestro II SMM 2	042	\$75	\$240
PJF/ Servicio de Gas Natural Maestro II LTD	044	\$75	\$240
PJF/ Técnico Gas (Gas Propano) Maestro II LTD	048	\$75	\$240
Supresión de Incendios LTD LIMITED	010	\$75	\$60
Electrodomésticos Decorativos de Calefacción LTD LIMITED	045	\$75	\$60
Soldadura LTD LIMITED	012	\$75	\$60
Técnico Gas (Gas Natural) PJF LIMITED	019	\$75	\$144
Técnico Gas (Gas Propano)			
Trabajador Calificado II PJF LIMITED	013	\$75	\$144
O/B Técnico Trabajador Calificado II PJF LIMITED	015	\$75	\$144
Gasolinera (Bomba de gasolina) LTD LIMITED	016	\$75	\$60
Conductos de escape sintético LTD LIMITED	046	\$75	\$60
Contratista Maestro de Aspersores CMFP Protección contra Incendios Maestro FPM P	20.4	\$75	\$240
	017	\$75	\$240
Jornalero deprotección contra incendios FPJ	018	\$75	\$72
<u>TITULARES DE LICENCIA DE FUERA DEL ESTADO:</u>			
Refrigeración Trabajador Calificado I RJ1	006	\$75	\$72
Refrigeración Trabajador Calificado II RJ2	007	\$75	\$60
Montador de Tubería Trabajador Calificado I PJ1	008	\$75	\$72
Montador de Tubería Trabajador Calificado II PJ2	009	\$75	\$60
Lamina de Metal Trabajador Calificado I SMJ 1	041	\$75	\$72
Lamina de Metal Trabajador Calificado II SMJ 2	043	\$75	\$30

*A las personas que obtengan una puntuación aprobatoria de 70 o más se les facturará la tarifa de licencia.



INSTALADORES DE TUBERÍAS, CHAPA, PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS, INSTALADORES DE ASPERSORES Y REFRIGERACIÓN APLICACION PARA EXAMEN

La Aplicacion debe de estar CLARAMENTE impresa

Número De Seguro Social: _____ Fecha de Nacimiento: _____
Nombre Completo (Apellido, Nombre + Inicial): _____
Dirección: _____
Ciudad/Pueblo: _____ Estado: _____ Código Postal: _____
Teléfono de Casa/Móvil: _____ Email: _____
Examen Aplicando Para: _____ Código de computo: _____
¿Necesita este examen en un idioma que no sea inglés? Sí No Si es así, ¿en qué idioma?

Empleador: _____
Si Trabaja por cuenta propia, Nombre de la empresa: _____
Dirección Del Empleador: _____
Ciudad/Pueblo: _____ Estado: _____ Código Postal: _____
Teléfono del empleador: _____

El aplicante debe responder todas las preguntas de ambas páginas con sinceridad y jurar lo mismo ante un NOTARIO PÚBLICO. Las sanciones por información falsa se detallan en las Leyes Generales de Rhode Island y su Anexo. La declaración puede ser investigada y verificada para determinar su veracidad.

Lista General del Historial de Trabajo:

1. Nombre del empleador: _____ Tipo de trabajo: _____
• Fechas de trabajo: Desde: _____ Hasta: _____
2. Nombre del empleador: _____ Tipo de trabajo: _____
• Fechas de trabajo: Desde: _____ Hasta: _____
3. Nombre del empleador: _____ Tipo de trabajo: _____
• Fechas de trabajo: Desde: _____ Hasta: _____

Educación: Liste toda la educación y escolaridad que haya recibido en el comercio de refrigeración, aire acondicionado, calefacción, instalador de tuberías, instalador de rociadores y chapa.

1. Ubicación: _____ Grado/Diploma: _____
• Fechas de Asistencia: De: _____ a: _____
2. Ubicación: _____ Grado/Diploma: _____
• Fechas de Asistencia: De: _____ a: _____
3. Ubicación: _____ Grado/Diploma: _____
• Fechas de Asistencia: De: _____ a: _____

Usted debe enumerar todas las LICENCIAS VÁLIDAS QUE TIENE AHORA con el Departamento de Labor y Entrenamiento.

1. Tipo de licencia: _____ 2. Tipo de licencia: _____ 3. Tipo de licencia: _____

A los empleadores o clientes incluidos en la lista se les pueden enviar formularios para dar fe de la veracidad de todas las declaraciones en esta solicitud y estos deberán enviarlo de regreso a esta división, debidamente notariados, antes de que se tome cualquier acción en esta solicitud de prueba de licencia.

Reconocimiento Notarial

En _____ el día _____ de _____, 20 _____,

Ante mí apareció personalmente _____ el cual me conoce y conozco

ser la(s) parte(s) que otorga(n) el instrumento anterior, y reconoció dicho instrumento, por él/ella/ellos otorgados, a su libre acto y escritura.

Firma del Apicante: _____ Fecha: _____

Notary Signature and Seal: _____ Fecha de expiración: _____

Envíe SÓLO esta página y la página anterior con los documentos requeridos a:

Rhode Island Department of Labor and Training
Division of Workforce Regulation and Safety
Professional Regulation Unit
PO Box 20247
Cranston, RI 02920-0943
Teléfono (401) 462-8580 | Fax (401) 462-8528

SÓLO PARA USO DE OFICINA – POR FAVOR NO ESCRIBA EN ESTA ÁREA

Tarifa de Prueba Pagada: CHEQUE CREDITO MO Aprobación de la División/Comisión para la prueba

Comentarios / Fecha de Aprobación: _____

Fecha de Pago: _____