

**INFORMACION PERSONAL DEL CONDUCTOR SUSPENDIDO (Escriba en Letra de Molde):**

Apellido	Primer Nombre	Inicial	Sufijo	Número de Seguro Social
Dirección Actual	Ciudad	Estado	Zip Code	Fecha del Choque
Fecha de Nacimiento (MM/DD/YY)	Número de Licencia de Conducir	Lugar del Choque		
Número del Caso de Responsabilidad Financiera	Fecha de Exoneración (Release)			

**Términos de Exoneración:** Yo/Nosotros por medio de la presente desligamos y exoneramos a la persona cuyo nombre se indica arriba, de cualquier y toda demandas por daño, heridas, pérdida o perjuicio como resultado del choque arriba mencionado. Esta exoneración incluye todas las lesiones futuras, imprevistas e inesperadas, daños, pérdidas y responsabilidad también como las que existen ahora. Además, se acordó que este pago no es una admisión de responsabilidad ninguna.

**Las firmas abajo deben ser notariadas:** (La Otra Parte o Representantes de la Otra Parte debe elegir cualquier opción de abajo).

<b>1. Nombre de la Otra Parte (Letra de Molde)</b>	<b>Firma:</b>
<b>2. Firmando en nombre de, [para compañía de seguros, abogados, encargado (subrogee, etc.):]</b>	<b>Firma:</b>
<b>Título de la Posición (para compañía de seguros, abogados, etc.):</b>	

Nombre del Notario: \_\_\_\_\_ Nombre de la Otra Parte o del Representante: \_\_\_\_\_

Estado de: \_\_\_\_\_

Condado de: \_\_\_\_\_

El documento precedente fue reconocido ante mí en este \_\_\_\_\_ día de \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_ por \_\_\_\_\_, quién es conocido personalmente por mí o quién produjo un/una \_\_\_\_\_ como identificación y quién prestó o (no prestó) juramento.

Pegar Sello Aquí \_\_\_\_\_ Firma del Notario Público: \_\_\_\_\_

**Nota: Esta Exoneración (Release) será NULA a menos que todas las firmas estén notariadas. Favor de mantener una copia completa para su archivo personal.**

**Enviar a:**

Department of Highway Safety and Motor Vehicles  
 Bureau of Motorist Compliance, MS 98  
 Post Office Box 5775  
 Tallahassee, Florida 32314-5775

Teléfono: 850-617-2000  
 Fax: 850-617-5216

DHSMV Web Site: <http://www.flhsmv.gov>