



DEALER AND AGENT'S SOCIAL SECURITY NUMBER INELIGIBILITY CERTIFICATION

Wisconsin Department of Transportation
MV2136 1/2016 s. 218.51(3)(a)3; s. 218.0114(4) Wis. Stats

Name – Print First, Middle, and Last

Birth Date (mm/dd/yyyy)

Warning: Any person who submits false information, knowingly conceals a material fact or commits fraud in any application for a BID Card or Buyer's License may be punished by penalty of law in addition to revocation of current license.

Under penalty of law I certify that I am not eligible to be issued a social security number by the United States Social Security Administration.

This certification must be signed in the presence of a Notary Official in the designated area at the bottom of this form.

DEALER AND AGENT'S CERTIFICACIÓN DE INELEGIBILIDAD PARA NÚMERO DE SEGURO SOCIAL

MV2136 1/2016 s. 218.51(3)(a)3; s. 218.0114(4) Wis. Stats

Nombre – Primer, Segundo, y Apellido (Escribir con letra de imprenta)

Fecha de Nacimiento (mm/dd/aaaa)

Advertencia: Cualquier persona que presenta información falsa, deliberadamente oculta un hecho material o comete fraude en la solicitud de una tarjeta de BID o licencia del comprador puede ser castigado con la pena de la ley, además de la revocación de la licencia actual.

Bajo sanción de la ley, certifico que yo no califico por un número de seguro social por la Administración del Seguro Social de los Estados Unidos.

Este certificado debe ser firmado en presencia de un Notario Oficial en el área designada de la parte inferior de este formulario.

Applicant Signature / Firma del Solicitante

X

Date (mm/dd/yyyy) / Fecha (mm/dd/aaaa)

State of Wisconsin - County of

This document was signed before me on:

_____ by _____
(Date [mm/yy/aaaa])

_____ (Name of Notary Official)

X

(Notary's Signature)

(Commission Expiration Date [mm/yy/ddd])



Notary's Seal