

## Solicitud de renovación o reemplazo de la licencia de conducir mientras se encuentra fuera del estado

Los conductores con licencia del estado de Washington que se encuentran fuera del estado o del país y que tienen un número de Seguro Social vigente pueden usar este formulario para solicitar la renovación o el reemplazo de una licencia de conducir perdida o robada. Puede hacer la renovación un año antes del vencimiento. Los montos para el pago de renovación incluyen una tarifa de tecnología requerida de \$1.

For validation only

Para realizar su solicitud, envíe este formulario llenado, todos los documentos adjuntos necesarios y un cheque emitido por un banco de EE. UU. o giro postal pagadero al Department of Licensing a:

**Department of Licensing  
PO Box 9048  
Olympia, WA 98507-9048**

**No podemos renovar o reemplazar por correo postal lo siguiente:**

- EDL (Enhanced driver license, licencia de conducir mejorada)
- CDL (Commercial driver license, licencia de conducir comercial)
- ID (Identification card, tarjetas de identificación)
- Cambios de nombre

**Para renunciar:**

- Para renunciar a la parte mejorada de su licencia, llene un [Aviso de renuncia](#) (Notice of Surrender) y envíelo junto con su solicitud.
- Para renunciar a su licencia de conducir comercial, llene un [Aviso de renuncia a la licencia de conducir comercial](#) (Commercial Driver License Notice of Surrender) y envíelo junto con su solicitud.
- Para renunciar a la aprobación para manejar motocicleta, llene un [Aviso de renuncia](#) y envíelo junto con su solicitud.

**Las renovaciones emitidas por correo postal no tienen fotografía ni firma. Puede restablecer la fotografía y la firma cuando regrese a Washington en una oficina de licencias de conducir (Driver Licensing Office).**

**Marque únicamente uno:**

- Quiero reemplazar** mi licencia de conducir perdida o robada. Adjunte **\$20**.
- Quiero renovar** mi licencia de conducir básica. Adjunte **\$55 para 6 años o \$73 para 8 años**.
- Quiero renovar mi licencia de conducir con aprobación para manejar motocicleta**. Adjunte **\$85 para 6 años o \$113 para 8 años**.
- Quiero avisar mi estado militar**. Incluya un comprobante de servicio activo o estado de dependiente de un militar (copia de órdenes o identificación militar). La licencia tendrá una fecha de vencimiento. Adjunte **\$20**.

Nombre ( <i>Apellido, nombre, segundo nombre</i> )				Número de licencia para conducir de Washington			
Número de Seguro Social <small>Necesario para todos los conductores; obligatorio para las leyes de pensión alimenticia, Sección 666(a) del Título 42 del USC (United States Code, Código de Estados Unidos), Sección 26.23.150 del RCW (Revised Code of Washington, Código Revisado de Washington). Archivado. Usado como identificación, Sección 405 del Título 42 del USC.</small>							
Dirección de residencia en el estado de Washington ( <i>necesaria para el procesamiento</i> )							
Ciudad			Estado		Código postal		
Fecha de nacimiento ( <i>mm/dd/aaaa</i> )	Sexo <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> X	Estatura	Peso	Color de ojos		¿Es gemelo o trillizo? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Dirección postal fuera del estado				Correo electrónico ( <i>en caso de que necesitemos comunicarnos con usted</i> )			
Ciudad		Estado	Código postal	País		Número de teléfono de 10 dígitos	
Marque todas las opciones que correspondan. <input type="checkbox"/> Quiero ser donador de órganos. <input type="checkbox"/> Quiero registrarme para el servicio selectivo. <input type="checkbox"/> Quiero registrarme para votar en el estado de Washington y soy ciudadano estadounidense.							
Declaraciones sobre el estado de salud y la vista. Marque todas las opciones que correspondan. <input type="checkbox"/> No tengo una afección mental o física y no estoy tomando ningún medicamento que pueda afectar mi capacidad de operar un vehículo motorizado. <input type="checkbox"/> Mi visión es 20/40 o mejor, con o sin lentes correctivos.							

**Declaro so pena de perjurio en virtud de la ley del estado de Washington que lo anterior es verdadero y correcto.**

\_\_\_\_\_  
 Fecha y lugar X  
Firma