

Aplikasyon para sa Pribilehiyo sa Pagmamaneho o ID Kard sa Pamamagitan ng Koreo

NRS 483.347, NRS 483.383-483.384, NAC 483.456-483.4595

Magagamit ng mga residente ng Nevada ang form na ito upang makapag-apply ng pagre-renew o duplikado ng driver's license sa pamamagitan ng koreo. **Isang renewal lamang ang pwedeng kumpletuhin sa pamamagitan ng koreo sa magkakasunod na panahon ng pagre-renew.** Kung ikaw ay hindi sigurado kung karapat-dapat kang magrenew sa pamamagitan ng koreo, makipag-ugnay sa Driver's License Renewal Mail Section sa alin mang numero ng telepono na nasa itaas bago isumite ang iyong aplikasyon.

Kung ikaw ay hindi na residente ng Nevada, isuko mo ang iyong Nevada driver's license sa Department of Motor Vehicles sa estado kung saan ka ngayon nakatira at mag-apply ka ng iyong Driver's License sa estadong iyon.

Kumpletuhin ang form na ito at ihulog sa koreo sa adres ng DMV na nakasaad sa itaas kasama ang naangkop na bayad sa pamamagitan ng tseke, money order o awtorisasyon ng debit/credit kard (form [ADM205](#)). HUWAG magpadala ng pera. Ang mga presyo ay nakasaad sa website ng DMV sa <http://www.dmv.nv.com/dlfees.htm>.

Ang mga empleyado ng Gobyerno ng Estados Unidos, mga militar na nasa aktibong tungkulin, o mga dependyente ng mga ito na nais magrenew ng lisensya ay kailangang magsumite ng kopya ng kanilang trabaho o rekord ng militar (Leave/Earning Statement) na pinapakita na ang estado ng tirahan ay Nevada. Ang mga tauhan ng mga militar na nasa aktibong tungkulin ay hindi mapapasailalim sa parusa ng nahuling pagbayad dahil sa pagkawalang bisa ng driver's license na mahigit sa tatlung araw (30) at sila ay karapat-dapat na magrenew sa pamamagitan ng koreo hanggang dalawang (2) taon pagkatapos ng petsa ng pagkawalang bisa.

APELYIDO (I-PRINT)			UNANG PANGALAN		GITNANG PANGALAN		HULAPI	NUMERO NG NEVADA DL/DAC/ID		
PETA SA NG KAPANGANAKAN			BUONG LIGAL NA PANGALAN SA SERTIPIKO NG KAPANGANAKAN				LUGAR NG KAPANGANAKAN (ESTADO AT BANSA)			
KASARIAN (BILUGAN ANG ISA)		TAAS	TIMBANG	KULAY NG BUHOK	KULAY NG MATA		PANGALAN NG INA NOONG DALAGA			
L	B	X	FT.	IN.	LBS.					
<input type="checkbox"/> OO, i-print ang adres ng aking koreo sa harapan ng aking kard (Maliban sa REAL ID)										
PANGUNAHING PISIKAL NA ADRES (PRINSIPAL NA TIRAHAN)					ADRES NG KOREO (KUNG SAAN MO GUSTONG IPADALA ANG IYONG KARD)					
LUNGSOD, ESTADO, ZIP CODE					LUNGSOD, ESTADO, ZIP CODE					
NUMERO NG TELEPONO SA ARAW (OPSYONAL) ()					EMAIL ADRES (OPSYONAL)					
MAMAMAYAN		Ikaw ba ay isang mamamayan ng Estados Unidos?						<input type="checkbox"/> OO <input type="checkbox"/> HINDI		
PILING SERBISYO		Kung ikaw ay ipinanganak na lalaki, nasa 18-26 na taong gulang at HINDI tsinekan ang kahon, ikaw ay marerehistro para sa Piling Serbisyo (Selective Service). Ikaw ay mananatiling karapat-dapat para sa mga pederal na pautang sa mag-aaral, mga gawad, mga benepisyong may kaugnayan sa pagsasanay sa trabaho, karamihan ng mga pederal na trabaho at, kung naaangkop, pagkamamamayan ng Estados Unidos.						<input type="checkbox"/> HINDI, Ako ay hindi karapat-dapat o hindi nais na magparehistro.		
BETERANO		1	Mayroon akong isang kagalang-galang na pagtitawalag (honorable discharge) sa Hukbong Sandatahan ng U.S. (U.S. Armed Forces) at nais na magkaroon ng isang designasyon ng beterano na ilagay/panatilihin sa aking lisensya. Kung ang iyong kard ay wala pang designasyon ng beterano, ikaw ay kailangang magpakita ng katibayan ng kagalang-galang na paglabas (honorable discharge).						<input type="checkbox"/> OO <input type="checkbox"/> HINDI	
		2	Ikaw ba ay nagsilbi kailanman sa aktibong tungkulin sa Hukbong Sandatahan (Armed Forces) ng Estados Unidos at humiwalay sa gayong serbisyo sa ilalim ng mga kondisyon maliban sa hindi kagalang-galang?						<input type="checkbox"/> OO <input type="checkbox"/> HINDI	
		3	Ikaw ba ay naitalaga kailanman sa tungkulin para sa minimo na 6 na tuloy-tuloy na taon sa National Guard o isang reserbang bahagi ng Hukbong Sandatahan (Armed Forces) ng Estados Unidos at humiwalay sa gayong serbisyo sa ilalim ng mga kondisyon maliban sa hindi kagalang-galang?						<input type="checkbox"/> OO <input type="checkbox"/> HINDI	
		4	Ikaw ba ay nagsilbi kailanman sa Commissioned Corps of the United States Public Health Service o sa Commissioned Corps of the National Oceanic and Atmospheric Administration ng Estados Unidos sa kapasidad ng isang komisyonadong opisyal habang nasa aktibong tungkulin sa pagtatanggol sa Estados Unidos at humiwalay sa gayong serbisyo sa ilalim ng mga kondisyon maliban sa hindi kagalang-galang?						<input type="checkbox"/> OO <input type="checkbox"/> HINDI	
DONOR NG ORGAN		Ninangis mo bang maging donor ng organ at ipahiwatig ito sa iyong lisensya o ID kard?						<input type="checkbox"/> OO <input type="checkbox"/> HINDI		
		Ninangis mo bang mag-ambag ng \$1 o higit pa para sa anatomical gift account? Kung gayon, magkano? \$ _____								
KASASAYAN NG PAGMAMANEHO		Ang iyo bang pribilehiyo sa pagmamaneho <u>ay kailanman</u> binawi, sinuspinde, kinansela o tinanggihan? Kung oo, mula sa aling (mga) Estado: _____ Petsa: _____ Dahilan: _____						<input type="checkbox"/> OO <input type="checkbox"/> HINDI		
KASAYSAYAN NG MEDIKAL		Ikaw ba ay may isang kapansanan o nawalan ng paa't kamay?						<input type="checkbox"/> OO <input type="checkbox"/> HINDI		
		Ikaw ba ay mayroong anumang karamdaman o umiinom ng gamot na maaaring makaapekto sa iyong kakayahan sa pagmamaneho?						<input type="checkbox"/> OO <input type="checkbox"/> HINDI		
		Kung sumagot ka ng OO sa alinmang tanong, mangyaring ipaliwanag: TANDAAN: Ang ilang mga medikal na kondisyon ay maaaring maipakita sa iyong DL/DAC/ID. Ang form DLD7 ay dapat kumpletuhin ng isang manggagamot.								

KAILANGANG KUMPLETUHIN NG LAHAT NG APLIKANTE ANG BAHAGI 1 O BAHAGI 2

BAHAGI 1

Sa pagtsek ng kahon na ito, ikaw ay positibong tumanggi na ipadala ang iyong impormasyon para sa mga layunin ng paguupdate ng iyong rehistro sa pagboto.
TANDAAN: Ang pagtangggi sa prosesong ito ay hindi babaguhin ang iyong kasalukuyang preperensya sa rehistrasyon sa pagboto.

PAG-TANGGI

BAHAGI 2

TANDAAN: Huwag kumpletuhin ang bahaging ito kung pinili mong tumanggi sa pamamagitan ng pagtsek sa kahon sa itaas. Kung kinumpleto ang parehong bahagi, ang kabuuan ng aplikasyon na ito ay matatatakan ng hindi kumpleto at hindi maipro-proseso.

**REHISTRASYON
NG BOTANTE**

Ikaw ba ay 18 taong gulang o mahigit?

OO **HINDI**

Ikaw ba ay 17 taong gulang sa kasalukuyan at nais magparehistro ng maaga? Maaari kang bumoto kapag ikaw ay naging 18 taong gulang.

OO **HINDI**

Kung ikaw ay karapat-dapat, ikaw ay marerehistro sa pagboto o mapapa-update mo ang iyong rehistrasyon sa pagboto. Maliban nalang kung ikaw ay tumanggi, ipadadala namin ang iyong impormasyon sa iyong County Clerk/Registrar. Kung ikaw ay nahatulan ng isang peloni, ikaw ay magiging karapat-dapat bumoto pagkalaya mo sa bilangguan. Ang iyong pagpili na magparehistro sa pagboto o hindi at ang lugar kung saan ka nagparehistro ay kumpidensyal at hindi ito makakaapekto sa tulong o serbisyo na ibinigay ng DMV. *Nevada Revised Statute Chapter 293.*

Kung naa-apply, tsekan ang isa sa mga sumusunod: **Kilos sa Pagboto para sa mga Naka-uniporme at Mamamayan na nasa Ibang Bansa (UOCAVA)**

- Domestik na Militar (o asawa ng militar o dependyente) na nasa aktibong tungkulin at wala sa binobotohang tirahan sa Nevada
- Overseas na Militar (o asawa ng militar o dependyente) na nasa aktibong tungkulin at wala sa binobotohang tirahan sa Nevada
- Overseas na Mamamayan na nakatira sa labas ng U.S. (hindi naa-apply sa mga naglalakbay/nagbabakasyon sa labas ng U.S.)

Pilian ng Pampulitikang Partido – Itsek lamang ang isang kahon.

- Democratic Party
- Independent American Party
- Libertarian Party
- Nonpartisan (no party affiliation)
- Republican Party
- Ibang Partido- Isulat ditto: _____

Ang rekord ng rehistro ng botante ay dapat magpahiwatig ng isang pangunahing partidong pampulitika upang makaboto ng mga kandidato sa pangunahing halalan. Ang bagong rekord ng rehistrasyon ng botante ay madi-default sa "nonpartisan" (walang pampulitikang partido) maliban nalang kung may naisaad na pampulitikang partido sa itaas. Kung ikaw ay nakarehistro na upang bumoto sa Nevada, walang pinili na partido sa iyong transaksyon, ito ay magresulta sa iyong rekord na gamit pa din ang iyong dating piniling partidong pampulitika.

Kung ikaw ay militar na nasa aktibong tungkulin, naninirahan sa labas ng Nevada at ikaw ay **walang kasalukuyang** pisikal na adres sa Nevada, pakisaad ang County kung saan nais mong maipadala ang iyong impormasyon sa rehistro sa pagboto. COUNTY: _____

Ang mga aplikasyon sa rehistrasyon sa pagboto ay nasa Espanyol at Tagalog din at makikita sa website ng DMV: <https://dmvnev.com>

Ako ay nagpapatunay sa pamamagitan nito, sa ilalim ng kaparusahan ng pagsisinungaling, na lahat ng mga pahayag sa aplikasyong ito ay totoo at tama. Ako ay nagpapatunay na ako ay ligal na residente ng Nevada. Nauunawaan ko na ang anumang maling pahayag ng mga katotohanan sa aplikasyon na ito ay maaaring maging dahilan ng pagkansela o pagtangggi sa aking lisensya sa ilalim ng batas NRS 483.420. Ako ay sumusumpa o naninindigan na ako ay mamamayan ng Estados Unidos. Ako ay hindi bababa sa labing walong (18) taong gulang sa petsa ng susunod na halalan, o ako ay labing pitong (17) gulang ngayon. Ako ay patuloy na naninirahan sa aking county sa Nevada na hindi bababa sa tatlong (30) araw at sa aking presinto na hindi bababa sa sampung (10) araw kung saan ako dapat bumoto. Ang pisikal na adres na nakasaad dito ay ang tanging lugar ng aking tirahan at wala akong ina-akong ibang ligal na lugar ng tirahan. Kung ako ay magpaparehistro sa maagang pagboto, nauunawaan at tinatanggap ko na ako ay rehistrado na para bumoto sa petsa ng aking ika-labing (18) walong kaarawan maliban kung nakansela ang aking maagang pagrehistro sa pagboto sa anumang paraan o dahilan ayon sa mga batas ng Chapter 293 ng Nevada Revised Statutes. Hindi ako kasalukuyang nagsisihi ng sintensya sa bilangguan dahil sa mabigat na paglabag sa batas. Ipinapahayag ko sa ilalim ng batas na ang mga nauna kong pahayag ay tama at purong katotohanan.

Pangalan ng Aplikante _____

Numero ng DL/ID/DAC _____

Lagda ng Aplikante _____

Petsa _____

ALL RENEWAL APPLICANTS MUST ALSO HAVE THIS SECTION COMPLETED

Certificate of Vision Examination

This section must be completed for every person applying to renew a Nevada driver's license. You may have this report completed by a licensed physician, ophthalmologist, optician, optometrist, or driver's license issuing agency in your area. The form must be dated within the past **90** days and signed by the person who administered the exam. It also needs to show separate visual acuity readings for the right, left and both eyes, and indicate whether the exam was taken with or without corrective lenses. A prescription for corrective lenses **cannot** be accepted in lieu of the required vision examination.

Vision	Without Corrective Lenses	With Corrective Lenses
Right Eye.....	20/ _____	20/ _____
Left Eye.....	20/ _____	20/ _____
Both Eyes.....	20/ _____	20/ _____

Does this person have a progressive disease or condition of the eye? Yes No

Signature: Driver's License Issuing Agency/Physician/Optometrist

Date of Examination (must be within the last 90 days)

PRINTED Name: Issuing Agency/Physician/Optometrist

(_____) _____
Area Code and Phone Number

PRINTED Office Address: Issuing Agency/Physician/Optometrist

RENEWAL APPLICANTS 71 OR OLDER MUST ALSO HAVE THIS SECTION COMPLETED

Physical Evaluation

All renewal applicants **who will be 71 years of age or older on their driver's license expiration date** must have this report completed, signed, and dated by a licensed physician no more than **90** days before it is submitted to the Nevada DMV.

Does a medical condition exist that would prevent this patient from safely operating a motor vehicle? Yes No

If "Yes," please explain: _____

Is this patient taking any medication that would negatively affect his/her ability to drive safely? Yes No

If "Yes," please explain: _____

Physician's Signature

Physician's License Number

Date of Physical Evaluation
(must be within the last 90 days)

PRINTED Name of Physician

(_____) _____
Area Code and Phone Number

PRINTED Office Address of Physician