

Puerto Rico MVR Release Form Procedures

The process for completing Puerto Rico MVR release form is as follows:

1. Please complete **SECTION I**.
2. Please complete all fields in the **DRIVER LICENSE INFORMATION** section and sign the release form. The territory will not release records if the section is not filled out completely.
3. Please provide your employer name in the upper right hand corner of the MVR release form where it states "Employer (Company who provides Vehicle)".
4. Please mail or fax the form directly to:
Wheels, Inc.
Attn: SafetyFirst
P.O. Box 1816
Des Plaines, IL 60017

Fax: 847-627-8662

Procedimiento para Llenar la Autorización de MVR de Puerto Rico

El proceso a seguir para llenar la forma de autorización de sus récords de manejo del MVR (por sus siglas en inglés) de Puerto Rico es el siguiente:

1. Por favor llene la **SECCIÓN II**.
2. Llene todos los espacios de la sección **INFORMACIÓN DE LA LICENCIA DE CONDUCIR** y firme la forma. El territorio no divulgará estos récords a menos que esta sección se haya llenado completamente.
3. Incluya el nombre de su empleador en la esquina superior derecha de la forma de autorización, donde dice: "Empleador (Compañía que provee el Vehículo)".
4. Por favor envíe la forma directamente por correo o por fax a:
Wheels, Inc.
Attn: SafetyFirst
P.O. Box 1816
Des Plaines, IL 60017

No. de Fax: 847-627-8662

If you have any questions, please contact the Safety Department at safetyfirst@wheels.com. / Si usted tiene alguna pregunta, póngase en contacto con el Departamento de Seguridad a safetyfirst@wheels.com.

Thank you for your assistance. / Gracias por su ayuda.

**Puerto Rico Authorization for
Release of Driving Record (Legitimate Business Purpose)**

I, _____ do hereby authorize and allow **Success In Action, Inc.**, as agent for **American Driving Records, Inc.** to obtain a copy of my driver's license abstract information which will be used for verification of information for a legitimate Business purposes.

**La Autorización de Puerto Rico para la Liberación del Registro Impulsor
(Propósito Legítimo de Negocio)**

Yo, _____ por la presente autorizo y permit **Success In Action, Inc.**, cuando agente para **American Driving Records, Inc.** obtener una copia de mi conductor'la licencia de s información abstracta que se utilizará para la comprobación de información para un propósitos legítimos del Negocio.

DRIVER LICENSE INFORMATION / INFORMACIÓN DE LA LICENCIA DE CONDUCIR

Full Name (Please Print)/Nombre Completo (letra de molde)

License Number/Numero de Licencia de Conducir

Date of Birth/Fecha de Nachimiento: _____ / _____ / _____

Social Security Number/Numero de Seguro Social: _____

Reference: _____

Signature/Firma

Date