

SENTRI CARD

immigrationfacts.ca
FORMULARIO DE PEDIDO

INSTRUCCIONES

Lea todas las instrucciones y sígala cuidadosamente

- Por favor, complete un (1) formulario de solicitud de SENTRI por persona. Llene los campos de dirección y empleo de los últimos cinco (5) años en su totalidad, sin dejar espacios (incluyendo si ha estado desempleado o es estudiante). Si usted requiere espacio adicional, por favor utilice los formularios de Información Suplementaria Necesaria proporcionados.
- Haga copias claras de sus documentos de identidad y ciudadanía válidos (es decir pasaporte, certificado de nacimiento, tarjeta de RP, permiso de estudio/trabajo, etc.). Si aplica, haga copias de su licencia de conducción y el registro de su vehículo.
- Complete este formulario en su totalidad, asegurándose de haber incluido todos los requisitos en la Lista de Comprobación del Paquete SENTRI.
- Envíe su paquete completamente terminado usando uno de los siguientes métodos:
 - Envíe el paquete de la aplicación **vía FAX al 416-640-2650** o
 - ESCANEE Y ENVÍE** por correo electrónico todo su paquete de aplicación a info@immigrationfacts.ca con el asunto: Aplicación de SENTRI (Nombre del Solicitante)

SENTRI PAQUETE LISTA DE VERIFICACIÓN

Incluya los siguientes documentos en su paquete SENTRI

- EL FORMULARIO DE APLICACIÓN DE SENTRI** completo y firmado - deben incluirse todos los formularios, incluso si están en blanco
- FORMULARIO DE PEDIDO immigrationfacts.ca** - las solicitudes presentadas sin este formulario no serán procesadas
- COPIA DEL DOCUMENTO VÁLIDO DE CIUDADANÍA** - es decir, pasaporte, tarjeta de ciudadanía, certificado de nacimiento, etc.
- COPIA DEL DOCUMENTO VÁLIDO DE ADMISIBILIDAD** - es decir, pasaporte, tarjeta de RP, permiso de trabajo-estudio, etc.
- COPIA DE LA LICENCIA DE CONDUCIR VÁLIDA** - si aplica
- COPIA DEL REGISTRO DEL VEHÍCULO** - si aplica
- COPIA FRONTAL Y TRASERA DE LA TARJETA SENTRI QUE EXPIRA** - sólo aplica para renovaciones

NO SE PROCESARÁN LAS SOLICITUDES PRESENTADAS SIN ESTE FORMULARIO DE PEDIDO

<p>SERVICIO BÁSICO DE LA TARJETA SENTRI</p> <p><input type="checkbox"/> \$154.99 \$129.99 Tarifas de servicio \$25 Tarifas gubernamentales</p> <p><small>La tarifa gubernamental no es reembolsable No se requiere tarifa gubernamental para los solicitantes menores de 18 años de edad 50% de descuento en tarifas de servicios para miembros adicionales de la familia</small></p> <p>TIEMPO APROXIMADO DE PROCESAMIENTO* 4-8 SEMANAS</p> <p><small>*El rango de tiempo se refiere a la revisión inicial por el gobierno. Los retrasos adicionales son posibles si el gobierno hace revisiones suplementarias de antecedentes.</small></p>	<p>TENGA EN CUENTA</p> <p>Usted deberá pagar cargos adicionales en el día de su entrevista:</p> <p>Tarifa por Huellas Dactilares: \$14.50 (solicitantes de 14 años y mayores) Tarifa del Sistema de Costos: \$80.00 por persona (o un máximo total de \$160.00 por esposo, esposa e hijos menores) Si un participante aprobado desea registrar más de un vehículo para el uso del carril SENTRI DCL (máximo 4 vehículos), o un participante aprobado desea estar registrado en más de un vehículo (máximo de 8 personas por vehículo), se cobrará una cuota adicional de \$42.00 por vehículo.</p> <p>Si usted desea utilizar su vehículo en el carril SENTRI, debe proporcionar la información del vehículo y programar una Inspección Vehicular en cualquier centro de inscripción SENTRI. Si desea agregar la información del vehículo más tarde, se requerirá una cuota adicional de \$42.00 para el registro del vehículo.</p>	<p>INFORMACIÓN ADICIONAL</p> <p>*La revisión inicial de su aplicación implica revisión de antecedentes</p> <p>Una vez que usted ha sido aprobado condicionalmente, nosotros le contactaremos para programar una entrevista; usted debe programar ésta entrevista dentro de los 30 días siguientes a la aprobación</p> <p>* Una vez asista a su entrevista y sea aprobado, su tarjeta será enviada a usted a la dirección que proporcionó</p> <p>*Enviar solicitudes incompletas retrasará el procesamiento</p>
---	--	---

¿Dónde nos encontramos? Google Bing Yahoo YouTube Referencia Cliente Existente Otro

<p>INFORMACIÓN DE TARJETA DE CRÉDITO</p> <p>Al firmar a continuación me comprometo a pagar por las tasas de servicios aplicables con la tarjeta de crédito proporcionada.</p> <p>Aceptamos Visa, MasterCard, Amex y cheques bancarios (aplicable para este método) como métodos de pago aceptables</p> <p>Nombre del Titular de la Tarjeta <input type="text"/></p> <p>Número de Tarjeta <input type="text"/></p> <p>Fecha de Caducidad <input type="text"/> Código CVV <input type="text"/></p> <p>¿Qué es el código CVV? Los últimos 3 dígitos en el reverso de la tarjeta encima de la firma/ para American Express los 4 dígitos en la parte delantera sobre el número de tarjeta</p> <p>Firma del Titular de la Tarjeta <input type="text"/></p>	<p>DESCARGO DE RESPONSABILIDAD</p> <p><i>Al firmar a continuación el solicitante acepta todas las siguientes condiciones</i></p> <p>*Afirmo que he leído y aceptado los términos y condiciones indicados http://www.immigroup.com/disclaimer.php</p> <p>*immigrationfacts.ca no es responsable por las aplicaciones perdidas en el correo ni enviadas incorrectamente por correo electrónico o fax</p> <p>*immigrationfacts.ca no es responsable por las aplicaciones que sean rechazadas / immigrationfacts.ca no es responsable por los retrasos causados por las aplicaciones incompletas</p> <p>*Las tarifas de servicios básicos no son reembolsables una vez que las aplicaciones sean enviadas al gobierno *Las tarifas de servicio agilizado son reembolsables solamente si no podemos ofrecerle la entrevista dentro de los 21 días calendario desde la aprobación condicional de su aplicación.</p> <p>*Las tarifas gubernamentales son no-reembolsables en todos los casos.</p> <p>*Afirmo que entiendo que estoy usando immigrationfacts.ca para solicitar mi tarjeta SENTRI</p> <p>*estoy de acuerdo con que se me cobrará el total de los costos según el servicio que haya seleccionado en la tarjeta de crédito que he proporcionado.</p> <p>*Entiendo que la cancelación de este servicio después de que mi pedido sea recibido por immigrationfacts.ca generará una tarifa de cancelación mínima de \$42.50.</p> <p>Nombre del Solicitante <input type="text"/></p> <p>FIRME AQUÍ: <input type="text"/></p>
--	--

SENTRI Application

Reason for application:

First time applicant without vehicle First time applicant with vehicle Reapplication Replacement (Lost / Stolen) Renewal - Please provide your membership ID:

Surname (current):
First name:
Middle name:
Nickname:

Gender: Male Female
Eye color:
Height
 ft. in. **or** cm.

Reconfirmation required

Full name at birth:

Other previous names (marriages, legal name changes, etc.):

Date of birth (YYYY/MM/DD):

Place of birth

City Province / State Country

Your contact information

Home phone Email

Cell Phone Work phone

Citizenship

Are you a US citizen? Yes No

Are you a permanent resident of the US? Yes No

If you are not a citizen of the US, please specify your citizenship:

I have the following documents and I will provide copies:

Passport
Document number Country of Issuance Name as it appears on the document Expiry date (yy/mm/dd)

Passport (2)
Document number Country of Issuance Name as it appears on the document Expiry date (yy/mm/dd)

Citizenship document
Document number Country of Issuance Name as it appears on the document

Type of document:

Birth Certificate
Document number Country of Issuance State/Province of Issuance Name as it appears on the document

Permanent resident status document (for applicants who are not citizens of the US)

<input type="checkbox"/> Permanent resident card	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Document number	Country of Issuance	Name as it appears on the document	Expiry date (yy/mm/dd)

If applicable, please provide your visa or a work permit details

<input type="checkbox"/> Visa	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Work permit	Document number	Country of Issuance	Name as it appears on the document	Expiry date (yy/mm/dd)
<input type="checkbox"/> Visa	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Work permit	Document number	Country of Issuance	Name as it appears on the document	Expiry date (yy/mm/dd)

Do you have a valid driver's license? Yes No **(*If YES, please provide a photocopy)**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Document number	Country of issuance	Province/State	Name as it appears on the document	Expiry date (yy/mm/dd)

Is this an enhanced security driver's license? Yes No

(An enhanced driver's license (EDL) is a driver's license that has been enhanced to denote both identity and citizenship. An EDL will include a flag icon identifying the license-holder's citizenship)

Is this a commercial driver's license? Yes No

Is there a HAZMAT (hazardous material) endorsement on the CDL? Yes No

Please provide the last 5 years of your residential history leaving no gaps

From (YYYY/MM)	<input type="text"/>	To present			
Street number	<input type="text"/>	Street name	<input type="text"/>	PO BOX	<input type="text"/>
Apt. number	<input type="text"/>	City	<input type="text"/>	Province/State	<input type="text"/>
Country	<input type="text"/>	Colonia/ Neighborhood	<input type="text"/>	Postal/Zip code	<input type="text"/>

Is your mailing address same as your Residential address? Yes No

If not, please provide your current mailing address below:

From (YYYY/MM)	<input type="text"/>	To present			
Street number	<input type="text"/>	Street name	<input type="text"/>	PO BOX	<input type="text"/>
Apt. number	<input type="text"/>	City	<input type="text"/>	Province/State	<input type="text"/>
Country	<input type="text"/>	Colonia/ Neighborhood	<input type="text"/>	Postal/Zip code	<input type="text"/>

Previous address (if applicable): From (YYYY/MM) To (YYYY/MM)

Street number	<input type="text"/>	Street name	<input type="text"/>		
Apt. number	<input type="text"/>	City	<input type="text"/>	Province/State	<input type="text"/>
Country	<input type="text"/>	Colonia/ Neighborhood	<input type="text"/>	Postal/Zip code	<input type="text"/>

Previous address (if applicable): From (YYYY/MM) To (YYYY/MM)

Street number Street name

Apt. number City Province/State

Country Colonia/
Neighborhood Postal/Zip code

Previous address (if applicable): From (YYYY/MM) To (YYYY/MM)

Street number Street name

Apt. number City Province/State

Country Colonia/
Neighborhood Postal/Zip code

Please provide the last 5 years of your employment history leaving no gaps. Please specify the periods you were unemployed or a student.

From (YYYY/MM) **To present**

Current Employer's name:

Street number Street name

Apt. number City Province/State

Country Postal/Zip code Employer's telephone

Occupation

Previous employment (if applicable) From (YYYY/MM) To (YYYY/MM)

Current Employer's name:

Street number Street name

Apt. number City Province/State

Country Postal/Zip code Employer's telephone

Occupation

Previous employment (if applicable) From (YYYY/MM) To (YYYY/MM)

Current Employer's name:

Street number Street name

Apt. number City Province/State

Country Postal/Zip code Employer's telephone

Occupation

US Point of Contact for applicants who reside outside of the US

Full Name

From (YYYY/MM) To (YYYY/MM)

Street number Street name

Apt. number City Province/State

Postal/Zip code Telephone number

NEXUS Legal Guardian Information

Non-custodial adult parents or guardians must attach a copy of supporting documents such as a court order or letter of authorization if this application is for a child under the age of 18 who will be travelling with the non-custodial adult.

Legal guardian information:

For applicants under 18 years of age, please complete the following information:

FIRST NAME: Male Female

LAST NAME: Contact telephone number

Date of birth (yyyy/mm/dd):

Vehicle Information

CAR MAKE CAR MODEL YEAR

COLOUR

VEHICLE IDENTIFICATION NUMBER (VIN)

LICENSE PLATE NUMBER Is this a government issued license plate? Yes No

STATE / PROVINCE OF LICENSE PLATE

ARE YOU THE OWNER OF THE VEHICLE? Yes No

If vehicle is owned by another person or a corporation, you must provide the following details:

NAME OF OWNER/COMPANY NAME

*BIRTH DATE: Male Female
*If an individual

ADDRESS

CITY PROVINCE/STATE

POSTAL/ZIP CODE PHONE NUMBER

SUPPLEMENTAL ADDRESS HISTORY PAGE

Full five (5) years address history is required. Please fill out if additional space is needed

DATE FROM (mm/yyyy): _____ DATE TO (mm/yyyy): _____

Street Number _____ Street Name _____

Apartment # _____

City _____

State/Province _____

Zip/Postal Code _____

Country _____

DATE FROM (mm/yyyy): _____ DATE TO (mm/yyyy): _____

Street Number _____ Street Name _____

Apartment # _____

City _____

State/Province _____

Zip/Postal Code _____

Country _____

DATE FROM (mm/yyyy): _____ DATE TO (mm/yyyy): _____

Street Number _____ Street Name _____

Apartment # _____

City _____

State/Province _____

Zip/Postal Code _____

Country _____

SUPPLEMENTAL ADDRESS HISTORY PAGE

Full five (5) years address history is required. Please fill out if additional space is needed

DATE FROM (mm/yyyy): _____ DATE TO (mm/yyyy): _____

Street Number _____ Street Name _____

Apartment # _____

City _____

State/Province _____

Zip/Postal Code _____

Country _____

DATE FROM (mm/yyyy): _____ DATE TO (mm/yyyy): _____

Street Number _____ Street Name _____

Apartment # _____

City _____

State/Province _____

Zip/Postal Code _____

Country _____

DATE FROM (mm/yyyy): _____ DATE TO (mm/yyyy): _____

Street Number _____ Street Name _____

Apartment # _____

City _____

State/Province _____

Zip/Postal Code _____

Country _____

SUPPLEMENTAL EMPLOYMENT HISTORY PAGE

**Please write in your Employment History for the previous five (5) years. Leave no gaps. If you were/are a student write in "Student". If you were/are unemployed write in "unemployed".

Current Previous

DATE FROM (mm/yyyy): _____ DATE TO (mm/yyyy): _____

Occupation _____

Employer _____

Employer Phone number _____

Street Number _____ Street Name _____

Suite # _____

City _____

State/Province _____

Zip/Postal Code _____

Country _____

Current Previous

DATE FROM (mm/yyyy): _____ DATE TO (mm/yyyy): _____

Occupation _____

Employer _____

Employer Phone number _____

Street Number _____ Street Name _____

Suite # _____

City _____

State/Province _____

Zip/Postal Code _____

Country _____

SUPPLEMENTAL EMPLOYMENT HISTORY PAGE

**Please write in your Employment History for the previous five (5) years. Leave no gaps. If you were/are a student write in "Student". If you were/are unemployed write in "unemployed".

Current Previous

DATE FROM (mm/yyyy): _____ DATE TO (mm/yyyy): _____

Occupation _____

Employer _____

Employer Phone number _____

Street Number _____ Street Name _____

Suite # _____

City _____

State/Province _____

Zip/Postal Code _____

Country _____

Current Previous

DATE FROM (mm/yyyy): _____ DATE TO (mm/yyyy): _____

Occupation _____

Employer _____

Employer Phone number _____

Street Number _____ Street Name _____

Suite # _____

City _____

State/Province _____

Zip/Postal Code _____

Country _____