


**JUNTA ESTATAL DE LICENCIAS DE CONTRATISTAS**

SWIFT del norte  
9821 Business Park Drive  
Sacramento, CA 95827  
P 916.255.2924  
F 916.369.7265  
[SWIFTNorth@cslb.ca.gov](mailto:SWIFTNorth@cslb.ca.gov)

SWIFT del centro  
1277 E Alluvial Ave, Ste. 106  
Fresno, CA 93720  
P 559.490.0580  
F 559.447.1492  
[SWIFTCentral@cslb.ca.gov](mailto:SWIFTCentral@cslb.ca.gov)

SWIFT del sur  
1201 East Imperial HWY, Ste. 610  
Norwalk, CA 90650  
P 562.345.7600  
F 562.466.6065  
[SWIFTSouth@cslb.ca.gov](mailto:SWIFTSouth@cslb.ca.gov)

ESTADO DE CALIFORNIA  
[www.cslb.ca.gov](http://www.cslb.ca.gov) | [CheckTheLicenseFirst.com](http://CheckTheLicenseFirst.com)

**Referencia principal - sitio activo del proyecto.**

Equipo de Investigación de Fraude a Nivel Estatal (SWIFT)

LA FECHA DE HOY:

**INFORMACIÓN DEL SOSPECHOSO**

ESTADO: <input type="checkbox"/> SIN LICENCIA <input type="checkbox"/> CON LICENCIA		NÚMERO DE LICENCIA USADO:	
NOMBRE (primer nombre, apellido)		NOMBRE DEL NEGOCIO	
DIRECCIÓN <i>incluye la calle, ciudad, estado, y código postal</i>			
NÚMERO DE TELÉFONO <i>(incluye código de área)</i>		NUMERO DE CELULAR <i>(incluye código de área)</i>	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO
LICENCIA DEL VEHÍCULO	MARCA	MODELO	COLOR
AÑO	GÉNERO	RAZA	EDAD
ALTURA	PESO	COLOR DEL PELO	COLOR DE LOS OJOS
OTRO			

**INFORMACIÓN DEL PROYECTO**

PROPIEDAD: <input type="checkbox"/> RESIDENCIAL <input type="checkbox"/> COMERCIAL		CONTRATISTA: <input type="checkbox"/> CONTRATISTA PRINCIPAL <input type="checkbox"/> SUBCONTRATISTA	
DIRECCIÓN <i>incluye la calle, ciudad, estado, y código postal</i>		CÓDIGO DE PUERTA:	
CALLES TRANSVERSALES			
DUEÑO(A) DEL PROYECTO <input type="checkbox"/> MAYOR DE 65		NÚMERO DE TELÉFONO DEL DUEÑO(A) <i>(incluye código de área)</i>	
TIPO DE TRABAJO QUE EL SOSPECHOSO ESTÁ REALIZANDO		NÚMERO DE EMPLEADOS (TRABAJADORES) EN EL SITIO	
¿CUÁNTO TIEMPO HA ESTADO EL/LA SOSPECHOSO(A) EN EL LUGAR DE TRABAJO?		¿CUÁNTO TIEMPO MÁS ESTARÁ EL/LA SOSPECHOSO(A) EN EL LUGAR DE TRABAJO?	
SI EL/LA SOSPECHO(A) LICENCIADO, ¿QUÉ ES LA ALEGADA VIOLACIÓN?		FOTOS DISPONIBLE: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ (si es así, por favor proporcione)	

**INFORMACIÓN DEL DENUNCIANTE (REQUERIDO)**

<b>SE DEBE PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN DE CONTACTO ACTUAL ANTES DE QUE CSLB TOMA MEDIDA.</b>		PERMANECER CONFIDENCIAL: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ	
NOMBRE (primer nombre, apellido)		NÚMERO DE LICENCIA CSLB (opcional):	
DIRECCIÓN <i>incluye la calle, ciudad, estado, y código postal</i>			
NÚMERO DE TELÉFONO <i>(incluye código de área)</i>	NUMERO DE CELULAR <i>(incluye código de área)</i>	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO	
ORIGEN: <input type="checkbox"/> PÚBLICO <input type="checkbox"/> INDUSTRIA <input type="checkbox"/> GOBIERNO <input type="checkbox"/> OTRO			
<input type="checkbox"/> ESTOY DISPUESTO A PROPORCIONAR O AYUDAR A LOCALIZAR UNA PROPIEDAD EN LICENCIA.			

**PARA USO EXCLUSIVO DE CSLB**

NÚMERO DE CASO	ENFORCEMENT REPRESENTATIVE	FECHA ASIGNADA
RECIBIDO POR: <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> TELÉFONO <input type="checkbox"/> CORREO ELECTRÓNICO <input type="checkbox"/> CORREO POSTAL <input type="checkbox"/> ENTREGADO A MANO		
REFERIDO A: <input type="checkbox"/> EDD <input type="checkbox"/> DIR <input type="checkbox"/> DLSE <input type="checkbox"/> DOSH <input type="checkbox"/> DOI <input type="checkbox"/> DEPARTAMENTO DE CONSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/> OTRO		