



# Division of Licensing Services

New York State – Stan Nowy Jork  
Department of State – Departament Stanu  
Division of Licensing Services – Wydział Usług Licencyjnych  
P.O. Box 22001  
Albany, NY 12201-2001  
Dział obsługi klienta: (518) 474-4429  
<https://dos.ny.gov>

## ZAWIADOMIENIE O ZMIANIE

**INSTRUKCJE:** Niniejszy formularz służy do zawiadomienie o zmianie NAZWISKA, ADRESU FIRMY lub ADRESU ZAMIESZKANIA. Jeżeli chcesz otrzymać licencję/rejestrację z nowym nazwiskiem lub adresem, musisz złożyć wniosek o duplikat licencji/rejestracji, na formularz DOS-1508. W przeciwnym razie, możesz wydrukować nową nazwę i/lub adres biznesowy bezpośrednio na swojej licencji. Nie wysyłaj licencji pocztą wraz z tym formularzem.

- Rzecznicy nieruchomości, salony kosmetyczne oraz zakłady fryzjerskie mogą złożyć wniosek o zmianę nazwy, jeśli nie zmieni się struktura firmy.
- Jeśli składasz wniosek o zmianę nazwiska, musisz przedstawić akceptowane zaświadczenia. Akceptowane zaświadczenia to: postanowienie sądu o zmianie nazwiska, akt małżeństwa lub orzeczenie o rozwodzie, prawo jazdy lub dowód osobisty bez prawa jazdy, ważny paszport lub dokumenty imigracyjne. Jeśli zmiana nazwiska jest wynikiem zmiany stanu cywilnego, opłata nie jest wymagana.
- Dla każdej zmienianej licencji musisz złożyć osobny formularz. Wyślij ten formularz wraz z czekiem lub przekazem pieniężnym płatnym na rzecz Departamentu Stanu Nowy Jork lub obciąż kartą MasterCard lub Visa, używając autoryzacji karty kredytowej, na formularzu DOS-1450. **Za każdy czek zwrócony przez bank zostanie pobrana opłata w wysokości 20 \$.**

**Zmiana:**  Nazwy firmy (tylko rzecznicy nieruchomości, salony kosmetyczne i zakłady fryzjerskie)

(zaznacz „X”  Nazwiska  Adresu firmy  Adresu zamieszkania  
tylko jedną pozycję)

**Rodzaj licencji/rejestracji:** (zaznacz „X” tylko jedną pozycję)

- |  |   |   |                         |
|--|---|---|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> Rzecznicy nieruchomości   | <input type="checkbox"/> Pracownik ochrony wozu opancerzonego                               | <input type="checkbox"/> Stażysta kosmetyki paznokci  | <b>OPLATA: BRAK</b>     |
| <input type="checkbox"/> Kierownik salonu kosmetycznego *  | <input type="checkbox"/> Kierownik zakładu fryzjerskiego                                    | <input type="checkbox"/> Pracownik ochrony  |                         |
| <input type="checkbox"/> Najemca sklepu/powierzchni  | * Tylko dla zmiany nazwiska. Zmiana adresu wymaga opłaty w wysokości \$10.00.               |   |                         |
| <input type="checkbox"/> Kierownik salonu kosmetycznego  | <input type="checkbox"/> Prywatny detektyw  |   | <b>OPLATA: 10,00 \$</b> |
| <input type="checkbox"/> Rzecznicy nieruchomości (firma)<br>(TYLKO nazwa firmy lub adresu firmy) | <input type="checkbox"/> Rzecznicy nieruchomości  |   |                         |
| <input type="checkbox"/> Agent windykacji należności   | <input type="checkbox"/> Makler Nieruchomości/Sprzedawca                                    | * Tylko dla zmiany nazwiska. Wszystkie inne transakcje muszą być dokonane za pośrednictwem konta AccessNY. Nowa licencja i legitymacja ze zdjęciem zostaną automatycznie wydane dla licencji wskazanej poniżej. |                         |
| <input type="checkbox"/> BarberOperator  |   |   |                         |
| <input type="checkbox"/> Niszczenie dokumentów   | <input type="checkbox"/> Cmentarz dla zwierząt  |   |                         |
| <input type="checkbox"/> Protetyka słuchu  | <input type="checkbox"/> Instalator systemów zabezpieczeń lub alarmów pożarowych            |   |                         |
| <input type="checkbox"/> Dystrybutor protetyki słuchu  | <input type="checkbox"/> Najemca sklepu/powierzchni (Salon kosmetyczny i zakład fryzjerski) |   |                         |
| <input type="checkbox"/> Notariusz   | <input type="checkbox"/> Agencja ochrony, strażnicza lub patrolowa                          |   |                         |
| <input type="checkbox"/> Przewoźnik wozu opancerzonego   | <input type="checkbox"/> Centralna dyspozytornia  | <input type="checkbox"/> Inspektor domowy   | <b>OPLATA: 25,00 \$</b> |
| <input type="checkbox"/> Agent sportowy  | <input type="checkbox"/> Kontroler pieniędzy  | <input type="checkbox"/> Dystrybutor biletów  |                         |
| <input type="checkbox"/> Magiel  | <input type="checkbox"/> Producent trwałych wyrobów dla niemowląt                           | <input type="checkbox"/> Telemarketer   |                         |
| <input type="checkbox"/> Zmiana nazwy salonu kosmetycznego                                       | <input type="checkbox"/> Zmiana nazwy zakładu fryzjerskiego                                 |   | <b>OPLATA: 30,00 \$</b> |

UID/NR LICENCJI

ADRES EMAIL

NAZWISKO NA LICENCJI (nazwisko, imię, drugie imię) LUB (NAZWA FIRMY)

NOWE NAZWISKO/NAZWA (nazwisko, imię, drugie imię) LUB (NAZWA FIRMY)

NOWY ADRES ZAMIESZKANIA (Obowiązkowo nazwa ulicy i numer. Można dla pewności dodać skrytkę pocztową)

MIEJSCOWOŚĆ/STAN/KOD POCZT.

HRABSTWO

NOWY ADRES FIRMY (Obowiązkowo nazwa ulicy i numer. Można dla pewności dodać skrytkę pocztową)

MIEJSCOWOŚĆ/STAN/KOD POCZT.

HRABSTWO

Nazwisko drukowanymi literami: \_\_\_\_\_ Podpis: **X** \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_