

DEPARTAMENTO DE COMERCIO DE LOS
EE. UU., NOAA
Programa de Cuotas Compartidas de NMFS,
F/SER29
263 13th Avenue South
St. Petersburg, FL 33701-5511
Libre de costo 866-425-7627 (8 a.m. - 4:30 p.m.
ET)
727-824-5305 (8 a.m. - 4:30 p.m. ET)
<https://secatchshares.fisheries.noaa.gov/>



**SERVICIO DE PESCA DE NOAA
SOLICITUD FEDERAL
PARA CUOTAS COMPARTIDAS
CUENTA EN LÍNEA**

PARA USO OFICIAL ÚNICAMENTE

Iniciales del revisor y fecha _____

Número de caso de autorización (si aplica) y fecha de la
autorización _____

Fecha de liberación de la autorización e iniciales _____

Identificación de la solicitud

INSTRUCCIONES DE SOLICITUD

- Los participantes actuales del programa de Cuotas Compartidas deben completar esta solicitud para certificar si son o no ciudadanos de los Estados Unidos o residentes permanentes.
- Esta solicitud se utiliza para establecer una cuenta Catch Share (Cuotas Compartidas) para nuevos participantes y actualizar la información de cuenta para participantes existentes. **Sin embargo, se requiere un permiso comercial válido para peces de arrecife del Golfo y asignación para poseer (en el momento de la notificación avanzada de desembarque), desembarcar o vender peces de arrecife del Golfo sujetos a este programa Catch Share.**
- Siga las instrucciones al principio de cada sección. Asegúrese de que toda la información sea correcta, luego firme y feche la solicitud a continuación. El solicitante de Catch Share que firme la solicitud debe ser un titular de cuenta listado en la sección 1 y ser ciudadano de los Estados Unidos o residente permanente.
- Envíe su solicitud completada a: **U.S. Department of Commerce, NOAA, National Marine Fisheries Service F/SER29, 263 13th Avenue South, St. Petersburg, FL 33701-5505.**

La carga de informes públicos para esta recopilación de información se estima en un promedio de 10 minutos por respuesta, incluyendo el tiempo para revisar las instrucciones, buscar fuentes de datos existentes, reunir y mantener los datos necesarios, y completar y revisar la recopilación de la información. Envíe comentarios sobre esta estimación de carga o cualquier otra sugerencia para reducir esta carga a PRA Officer, National Marine Fisheries Service, F/SER2, 263 13th Avenue South, St. Petersburg, FL 33701-5505.

El Servicio Nacional de Pesca Marina requiere esta información para la conservación y gestión de los recursos pesqueros marinos. Los datos reportados se usarán para desarrollar, implementar y monitorear actividades de gestión pesquera para diversos fines. Las respuestas a esta recopilación son necesarias para obtener o mantener una cuenta en línea de Catch Shares bajo la Ley Magnuson-Stevens. La información no confidencial será divulgada a través de un sitio web del Servicio de Pesca de la NOAA. La información no confidencial consiste en el nombre, dirección, ciudad, estado, código postal, etc. Todos los demás datos enviados se manejarán como material confidencial de acuerdo con la Orden Administrativa de la NOAA 216-100, Protección de Estadísticas Confidenciales de Pesca. Sin perjuicio de cualquier otra disposición de la ley, ninguna persona está obligada a responder a la recopilación de información sujeta a los requisitos de la Ley de Reducción de Documentación, ni se verá sujeta a una penalización por no cumplir con la misma, a menos que esa recopilación de información muestre un número de control válido de la OMB.

FIRMA DE LA SOLICITUD

El abajo firmante certifica bajo pena de perjurio que la información anterior es verdadera y correcta (28 USC 1746; 18 USC 1621; 18 USC 1001, 16 USC 1857). Proporcionar intencionalmente información falsa con el propósito de obtener una cuenta en línea de Catch Share constituye una violación de la ley federal, sancionable con una multa y/o prisión. Nota: La persona que firme a continuación DEBE ser el titular de la cuenta de Catch Share O uno de los funcionarios o accionistas que sea ciudadano de los Estados Unidos o residente permanente listado en la sección 2 de esta solicitud.

Firma del solicitante _____ Puesto en la compañía (si aplica) _____

Nombre _____ Fecha _____ Id. de usuario (si aplica) _____

1. INFORMACIÓN DEL TITULAR DE LA CUENTA EN LÍNEA DE CATCH SHARE

- 1) Marque la casilla correspondiente a continuación si el solicitante es un nuevo titular de cuenta en línea de Catch Share o uno existente. Proporcione la **ID DE USUARIO** para un titular de cuenta existente.
- 2) Complete esta página para todos los titulares de cuenta en línea de Catch Share. Si el titular de la cuenta es una empresa, ingrese el número de identificación federal (Federal ID) y la fecha en que la empresa se registró en el estado. Si el titular de la cuenta es una persona, ingrese su Número de Seguro Social y fecha de nacimiento.
- 3) Marque la casilla correspondiente a continuación para certificar si el solicitante ES o NO ES ciudadano de los Estados Unidos o residente permanente.
- 4) **Si la cuenta de Catch Share está a nombre de una empresa, complete también la Sección 2 en la página 4.**

Marque la casilla correspondiente:

- NUEVO titular de cuenta en línea de Catch Share
- Titular **EXISTENTE** de cuenta en línea de Catch Share y proporcione la ID de usuario del titular de la cuenta: _____

Correo electrónico: _____

INFORMACIÓN DEL TITULAR DE LA CUENTA EN LÍNEA DE CATCH SHARE

Marque una opción: Individual/Propietario único Copropiedad Sociedad Corporación Otro _____

Certifique el estado de ciudadanía:

- El solicitante **ES** ciudadano de los Estados Unidos o residente permanente.
- El solicitante **NO ES** ciudadano de los Estados Unidos ni residente permanente.

Prefijo	Apellido o nombre de la empresa	Nombre	Segundo nombre	Sufijo

Si opera bajo un nombre diferente, ¿cuál es su nombre comercial (DBA)? _____

Dirección postal	Apt/Unidad	Ciudad	Estado	Condado/Municipio	Código postal	País

Dirección física

Marque si es igual a la postal

Apt/Unidad	Ciudad	Estado	Condado/Municipio	Código postal	País

Número de Identificación Fiscal (FED ID o SSN)	Fecha de nacimiento o del registro de la empresa (mm/dd/aaaa)	Código de área	Número de teléfono principal

Seleccione uno: Hogar Trabajo Celular

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL TITULAR DE LA CUENTA EN LÍNEA DE CATCH SHARE

Marque una opción: Individual/Propietario único Copropiedad Sociedad Corporación Otro _____

Certifique el estado de ciudadanía:

- El solicitante **ES** ciudadano de los Estados Unidos o residente permanente.
- El solicitante **NO ES** ciudadano de los Estados Unidos ni residente permanente.

Prefijo	Apellido o nombre de la empresa	Nombre	Segundo nombre	Sufijo

Si opera bajo un nombre diferente, ¿cuál es su nombre comercial (DBA)? _____

Dirección postal	Apt/Unidad	Ciudad	Estado	Condado/Municipio	Código postal	País

Dirección física

Marque si es igual a la postal

Apt/Unidad	Ciudad	Estado	Condado/Municipio	Código postal	País

Número de Identificación Fiscal (FED ID o SSN)	Fecha de nacimiento o del registro de la empresa (mm/dd/aaaa)	Código de Área	Número de teléfono principal

Seleccione uno: Hogar Trabajo Celular

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL TITULAR DE LA CUENTA EN LÍNEA DE CATCH SHARE

- 1) **Complete esta página solo para todos los titulares adicionales de cuentas en línea de Catch Share.** Si el titular de la cuenta es una empresa, ingrese el Número de Identificación Federal (Federal ID) y la fecha en que la empresa se registró en el estado. Si el titular de la cuenta es un individuo, ingrese su Número de Seguro Social (SSN) y su fecha de nacimiento.
- 2) Marque la casilla correspondiente a continuación para certificar si el solicitante ES o NO ES ciudadano de los Estados Unidos o residente permanente.

ID de usuario de la cuenta en línea de Catch Share (si corresponde): _____

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL TITULAR DE LA CUENTA EN LÍNEA DE CATCH SHARE

Marque una opción: Individual/Propietario único Copropiedad Sociedad Corporación Otro _____

Certifique el estado de ciudadanía:

- El solicitante **ES** ciudadano de los Estados Unidos o residente permanente.
 El solicitante **NO ES** ciudadano de los Estados Unidos ni residente permanente.

Prefijo	Apellido o nombre de la empresa	Nombre	Segundo nombre	Sufijo

Si opera bajo un nombre diferente, ¿cuál es su nombre comercial (DBA)?

--

Dirección postal	Apt/Unidad	Ciudad	Estado	Condado/Municipio	Código postal	País

Dirección física

Marque si es igual a la postal

Apt/Unidad	Ciudad	Estado	Condado/Municipio	Código postal	País

Número de Identificación Fiscal (FED ID o SSN) **Fecha de nacimiento o del registro de la empresa (mm/dd/aaaa)** **Código de área** **Número de teléfono principal**

--	--	--	--

Seleccione uno: Hogar Trabajo Celular

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL TITULAR DE LA CUENTA EN LÍNEA DE CATCH SHARE

Marque una opción: Individual/Propietario único Copropiedad Sociedad Corporación Otro _____

Certifique el estado de ciudadanía:

- El solicitante **ES** ciudadano de los Estados Unidos o residente permanente.
 El solicitante **NO ES** ciudadano de los Estados Unidos ni residente permanente.

Prefijo	Apellido o nombre de la empresa	Nombre	Segundo nombre	Sufijo

Si opera bajo un nombre diferente, ¿cuál es su nombre comercial (DBA)?

--

Dirección postal	Apt/Unidad	Ciudad	Estado	Condado/Municipio	Código postal	País

Dirección física

Marque si es igual a la postal

Apt/Unidad	Ciudad	Estado	Condado/Municipio	Código postal	País

Número de Identificación Fiscal (FED ID o SSN) **Fecha de nacimiento o del registro de la empresa (mm/dd/aaaa)** **Código de Área** **Número de teléfono principal**

--	--	--	--

Seleccione uno: Hogar Trabajo Celular

2. INFORMACIÓN DE LOS FUNCIONARIOS/ACCIONISTAS PARA LA CORPORACIÓN/EMPRESA/LLC QUE ES TITULAR DE LA CUENTA EN LÍNEA DE CATCH SHARE

1) Si esta cuenta en línea de Catch Share está a nombre de una empresa, complete esta sección para CADA funcionario o socio asociado de la empresa.

Proporcione la información de todos los funcionarios o socios que figuran en su informe anual más reciente. Si su empresa está estructurada como una corporación, identifique a todos los accionistas de la corporación que posean al menos el 1 % o más de las acciones, así como el porcentaje de todas las acciones de la corporación que posee cada accionista. Los individuos que posean menos del 1 % de las acciones (accionistas minoritarios) no deben ser listados individualmente. **El total de los accionistas debe ser igual al 100 %.** Para todos, proporcione el cargo que ocupa en la empresa, nombre, dirección, número de seguridad social, fecha de nacimiento y número de teléfono.

2) Marque la casilla correspondiente a continuación para certificar si el solicitante es o NO es un ciudadano de los Estados Unidos o un residente permanente.

Nombre de la empresa _____ Identificación Fiscal Federal _____

Información del funcionario o accionista

Marque todo lo que corresponda: Presidente/CEO Vicepresidente Secretario Tesorero Director/Gerente Otro _____

Accionista Porcentaje (%) de la corporación que está a su nombre: _____

Certifique el estado de ciudadanía:

- El solicitante **ES** ciudadano de los Estados Unidos o residente permanente.
 El solicitante **NO ES** ciudadano de los Estados Unidos ni residente permanente.

Prefijo	Apellido	Nombre	Segundo nombre	Sufijo

Dirección postal	Apt/Unidad	Ciudad	Estado	Condado/Municipio	Código postal	País

Dirección física
 Marque si es igual a la postal

Apt/Unidad	Ciudad	Estado	Condado/Municipio	Código postal	País

SSN	Fecha de nacimiento (mm/ddaaaa)	Código de área	Número de teléfono principal

Seleccione uno: Hogar Trabajo Celular

Información adicional del funcionario o accionista

Marque todo lo que corresponda: Presidente/CEO Vicepresidente Secretario Tesorero Director/Gerente Otro _____

Accionista Porcentaje (%) de la corporación que está a su nombre: _____

Certifique el estado de ciudadanía:

- El solicitante **ES** ciudadano de los Estados Unidos o residente permanente.
 El solicitante **NO ES** ciudadano de los Estados Unidos ni residente permanente.

Prefijo	Apellido	Nombre	Segundo nombre	Sufijo

Dirección postal	Apt/Unidad	Ciudad	Estado	Condado/Municipio	Código postal	País

Dirección física
 Marque si es igual a la postal

Apt/Unidad	Ciudad	Estado	Condado/Municipio	Código postal	País

SSN	Fecha de nacimiento (mm/dd/aaaa)	Código de área	Número de teléfono principal

Seleccione uno: Hogar Trabajo Celular

_____ **ACCIONISTAS MINORITARIOS:** Marque aquí si uno o más de sus accionistas poseen acciones que, individualmente, suman menos del 1 % del total de las acciones de la corporación/empresa/LLC. Por ejemplo, puede haber tres accionistas cuyas acciones sumadas den un total del 2 % del total de acciones, pero cada accionista, individualmente, solo posee el 0.66 % de las acciones.

_____ **PORCENTAJE TOTAL (%)** de la corporación/empresa/LLC a nombre de accionistas minoritarios que, individualmente, poseen menos del 1 del total de las acciones de la corporación/empresa/LLC.

**INFORMACIÓN ADICIONAL DE LOS FUNCIONARIOS/ACCIONISTAS PARA
CORPORACIÓN/EMPRESA/LLC QUE ES TITULAR DE LA CUENTA EN LÍNEA DE CATCH SHARE**

1) **Si esta cuenta en línea de Catch Share está a nombre de una empresa, complete esta sección para CADA funcionario o socio asociado con la empresa.**

Proporcione la información de todos los funcionarios o socios que figuran en su informe anual más reciente. Si su empresa está estructurada como una corporación, identifique a todos los accionistas de la corporación que posean al menos el 1 % o más de las acciones, así como el porcentaje de todas las acciones de la corporación que posee cada accionista. Los individuos que posean menos del 1 % de las acciones (accionistas minoritarios) no deben ser listados individualmente. **El total de los accionistas debe ser igual al 100 %.** Para todos, proporcione el cargo que ocupa en la empresa, nombre, dirección, número de seguridad social, fecha de nacimiento y número de teléfono.

2) **Marque la casilla correspondiente a continuación para certificar si el solicitante es o NO es un ciudadano de los Estados Unidos o un residente permanente.**

Información adicional del funcionario o accionista

Marque todo lo que corresponda: Presidente/CEO Vicepresidente Secretario Tesorero Director/Gerente Otro _____

Accionista **Porcentaje (%) de la corporación que está a su nombre:** _____

Certifique el estado de ciudadanía:

- El solicitante **ES** ciudadano de los Estados Unidos o residente permanente.
 El solicitante **NO ES** ciudadano de los Estados Unidos ni residente permanente.

Prefijo	Apellido	Nombre	Segundo nombre	Sufijo		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Dirección postal	Apt/Unidad	Ciudad	Estado	Condado/Municipio	Código postal	País
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dirección física						
<input type="checkbox"/> Marque si es igual a la postal						
Apt/Unidad	Ciudad	Estado	Condado/Municipio	Código postal	País	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SSN	Fecha de nacimiento (mm/dd/aaaa)	Código de área	Número de teléfono principal			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			

Seleccione uno: Hogar Trabajo Celular

Información adicional del funcionario o accionista

Marque todo lo que corresponda: Presidente/CEO Vicepresidente Secretario Tesorero Director/Gerente Otro _____

Accionista **Porcentaje (%) de la corporación que está a su nombre:** _____

Certifique el estado de ciudadanía:

- El solicitante **ES** ciudadano de los Estados Unidos o residente permanente.
 El solicitante **NO ES** ciudadano de los Estados Unidos ni residente permanente.

Prefijo	Apellido	Nombre	Segundo Nombre	Sufijo		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Dirección postal	Apt/Unidad	Ciudad	Estado	Condado/Municipio	Código postal	País
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dirección física						
<input type="checkbox"/> Marque si es igual a la postal						
Apt/Unidad	Ciudad	Estado	Condado/Municipio	Código postal	País	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SSN	Fecha de nacimiento (mm/dd/aaaa)	Código de área	Número de teléfono principal			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			

Seleccione uno: Hogar Trabajo Celular

ACCIONISTAS MINORITARIOS: Marque aquí si uno o más de sus accionistas poseen acciones que, individualmente, suman menos del 1 % del total de las acciones de la corporación/empresa/LLC. Por ejemplo, puede haber tres accionistas cuyas acciones sumadas den un total del 2 % del total de acciones, pero cada accionista, individualmente, solo posee el 0.66 % de las acciones.

PORCENTAJE TOTAL (%) de la corporación/empresa/LLC a nombre de accionistas minoritarios que, individualmente, poseen menos del 1 % del total de las acciones de la corporación/empresa/LLC.