



# Dispositivo de Control de Arranque

## Lista de Verificación del Cliente

**\*\*Por favor poner sus iniciales en cada espacio, indicando que entiende los requisitos de Smart Start\*\***

- \_\_\_\_\_ He visto el video de entrenamiento.
- \_\_\_\_\_ Entiendo que mi dispositivo solamente puede ser calibrado y mantenido en el estado de Carolina del Norte.
- \_\_\_\_\_ Recibí una copia escrita de instrucciones para el usuario y las entiendo completamente.
- \_\_\_\_\_ Se me explico el contrato de arrendamiento y lo entendi en su totalidad.
- \_\_\_\_\_ Se me explico detalladamente la opción de garantía para mi dispositivo.
- \_\_\_\_\_ Entiendo y acepto la información sobre la garantía e instrucciones sobre el dispositivo, la información sobre la extracción del dispositivo, y las instrucciones escritas explicadas por el técnico y tal como se especifican en el contrato de arrendamiento.
- \_\_\_\_\_ Se me ha explicado el uso adecuado del dispositivo en mi propio vehículo.
- \_\_\_\_\_ Entiendo que deberé tomar una prueba de validación después de cualquier prueba fallida.
- \_\_\_\_\_ Entiendo que manipular indebidamente el dispositivo resultara en cargos adicionales ademas de ser reportado con las autoridades de monitoreo.
- \_\_\_\_\_ Entiendo que cualquier persona puede manejar mi vehículo, mientras que se haga uso del dispositivo, y yo sere responsable por todas las lecturas registradas por el dispositivo.
- \_\_\_\_\_ Entiendo que si soy el conductor del vehículo, dejar que otra persona tome una prueba por mi resultara en una violación del programa.
- \_\_\_\_\_ Entiendo que siempre debo conducir cuidadosamente cuando haga uso del dispositivo. También entiendo que tengo cinco (5) minutos para completar una prueba mientras conduzco.
- \_\_\_\_\_ Proveeré una copia de mi licencia de conducir en mi primera cita de calibración. Entiendo que debo proveer una copia del contrato de arrendamiento a las autoridades de monitoreo.
- \_\_\_\_\_ He sido informado sobre contaminantes/comidas que pueden causar una infracción en el dispositivo y he sido aconsejado en no comer, beber o fumar mientras haga una prueba.
- \_\_\_\_\_ Entiendo que debo beber agua antes de cada prueba.
- \_\_\_\_\_ Se que puedo llamar al 1-800-880-3394 si tengo cualquier duda o pregunta.

Firma del Cliente \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Nombre del Cliente \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

Firma del Técnico \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Lugar de Servicio \_\_\_\_\_

**SMART START, INC. 4850 Plaza Drive•Irving, TX 75063, 1-800-880-3394•SmartStartInc.com**

Smart Start, Inc. no discrimina a base de raza, color, religión, orientación sexual o nacionalidad