

Section 1: Vehicle Owner Information

Last Name	First Name	Date
Street Address	City	State ZIP
Email	Phone	

Section 2: Vehicle Information

Make: _____	Model: _____
Vehicle Model Year: _____	VIN: _____
Is this vehicle registered in Salt Lake County?	Yes No
Has the vehicle had any repairs from a qualified mechanic?	Yes No
Is this a commercial vehicle?	Yes No
Has this vehicle participated in the VRAP program?	Yes No

Waiver Type: Repair Parts

NOTE:

- **The Salt Lake County Health Department is under no obligation to issue waivers**
- Vehicle must have failed an emissions test prior to application.
- Vehicles that are "Not Ready" or have only one Trouble Code do not qualify for a waiver.
- Tampered or smoking vehicles are not eligible for waivers.
- Repair and Parts waivers require documentation.

*Submitting via this button
works only if you are using the
free [Adobe Acrobat Reader](#) to
complete the form.*

Sección 1: Información del Propietario del Vehículo

Apellido	Nombre	Fecha
Dirección	Ciudad	Estado
	Código Postal	
Correo Electrónico	Teléfono	

Sección 2: Información del Vehículo

Marca:	Modelo:	
Año del modelo del vehículo:	VIN:	
¿Este vehículo está registrado en el Condado de Salt Lake?	Sí	No
¿Ha sido reparado el vehículo por un mecánico cualificado?	Sí	No
¿Se trata de un vehículo comercial?	Sí	No
¿Ha participado este vehículo en el programa VRAP?	Sí	No

Tipo de Exención: Reparación Piezas

NOTA:

- **El Departamento de Salud del Condado de Salt Lake no está obligado a otorgar exenciones.**
- El vehículo debe haber reprobado una prueba de emisiones antes de presentar la solicitud.
- Los vehículos que estén en estado de "No listo" (*Not Ready*) o que solo tengan un código de falla no califican para una exención.
- Los vehículos alterados o que emitan humo no son elegibles para exenciones.
- Las exenciones por reparaciones y piezas requieren documentación.

El envío mediante este botón solo funciona si utiliza el programa gratuito [Adobe Acrobat Reader](#) para completar el formulario.