



MISSOURI DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH  
 SUBSTANCE AWARENESS TRAFFIC OFFENDER PROGRAM (SATOP)  
 PO BOX 596, JEFFERSON CITY, MO 65102-0596  
 SATOP Phone: (573) 522-4020  
 Fax (573) 526-0840

La agencia donde recibió las clases  
 deberá llenar este formulario.

Email completed form to: [satop@dmh.mo.gov](mailto:satop@dmh.mo.gov)  
 Online fee payment link: [SATOP Payment Link](#)

### SATOP COMPARABLE PROGRAM COMPLETION FORM

I. CLIENT INFORMATION				
NAME (LAST, FIRST, MI)			SOCIAL SECURITY NUMBER	
CURRENT MAILING ADDRESS			TELEPHONE NUMBER	
CITY	COUNTY	STATE	ZIP	DOB
STATE WHERE LICENSE ISSUED		<input type="checkbox"/> MALE <input type="checkbox"/> FEMALE <input type="checkbox"/> OTHER		
EMAIL ADDRESS (To send your completion certificate)				
II. A) OUT-OF-STATE RESIDENTS ONLY (YOU MUST HAVE A DRUG & ALCOHOL ASSESSMENT)				
DATE OF ASSESSMENT		NAME OF ASSESSOR OR ASSESSMENT AGENCY		
RECOMMENDATION (EDUCATION AND/OR TREATMENT (MINIMUM OF 10 HOURS))				
BEGIN DATE: EDU/TREATMENT	ENDING DATE: EDUCATION/TREATMENT		TOTAL HOURS	
II. B) MISSOURI RESIDENTS ONLY-COMplete THIS SECTION				
TREATMENT BEGINNING DATE		TREATMENT ENDING DATE		
TREATMENT HOURS SUCCESSFULLY COMPLETED (MUST BE A MIN OF 120 HOURS w/40 HOURS COUNSELING)	INDIVIDUAL/GROUP COUNSELING HOURS	EDUCATION HOURS	TOTAL HOURS Choose an item.	
III. AGENCY CERTIFICATION /ACCREDITATION				
I HEREBY CERTIFY THAT THIS AGENCY IS STATE CERTIFIED AND/OR NATIONALLY ACCREDITED : STATE CERTIFIED <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO    /    NATIONALLY ACCREDITED BY <input type="checkbox"/> CARF <input type="checkbox"/> TJC <input type="checkbox"/> COA <input type="checkbox"/> OTHER				
IV. AGENCY AUTHORIZATION				
I HEREBY CERTIFY THAT I AM A REPRESENTATIVE OF THE AGENCY LISTED BELOW AND AUTHORIZED TO COMPLETE THIS FORM.				
NAME (PLEASE PRINT LEGIBLY)			DATE	
AGENCY				
STREET ADDRESS		PHONE NUMBER		
CITY	STATE	ZIP CODE		
SATOP INTERNAL USE ONLY OFFENSE DATE:		PAYMENT RECEIVED <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO SATOP COMPLETED: <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO		

## SATOP COMPARABLE PROGRAM COMPLETION REQUIREMENTS

### OUT-OF-STATE RESIDENTS.

- A substance use screening/assessment is required. You must follow the recommendation of the assessor. The minimum requirement is (10) ten hours of DUI/DWI education. **We Do Not accept pre-recorded online courses.**
- Contact information for your state in order to find a state certified program can be found at: [State Agencies](#)
- You must complete Section I, and the agency where you receive services must complete sections IIA, III, and IV.
- Email your completed form to: [satop@dmh.mo.gov](mailto:satop@dmh.mo.gov) or mail to SATOP, PO Box 596, Jefferson City, Missouri 65102-0596

### • DO NOT SEND THIS INFORMATION TO THE DEPARTMENT OF REVENUE

- Payment in the amount of \$249.00 is required. This can be paid electronically at: [SATOP Payment Link](#) or mail with money order to: Missouri Department of Mental Health-SATOP, PO Box 596, Jefferson City, MO 65102-0596
- We may contact the agency where you received services to verify your completion. If the program is approved, we will notify the Missouri Department of Revenue of your SATOP completion.

### MISSOURI RESIDENTS

- Completion of a Missouri SATOP or Missouri Comparable Program is required.
- If you are working or attending school out-of-state your SATOP may be completed out-of-state.
- State certified programs, nationally accredited programs, and programs under the Veterans Administration are considered comparable programs. Faith-based programs may be considered.
- A comparable program must consist of 120 hours of substance use treatment services. 40 hours must be individual and/or group counseling.

- You must complete Section I, and the agency where you receive treatment services must complete Sections IIB, III, and IV
- This Form can processed by: 1. Mail to the Missouri Department of Mental Health-SATOP, PO Box 596, Jefferson City, MO 65102-0596; 2. Contact a SATOP Offender Management Unit (OMU). A listing of OMU's can be found at: [OMU List](#); or 3. submit by email to [SATOP@dmh.mo.gov](mailto:SATOP@dmh.mo.gov) with online payment at: [SATOP Payment](#)
- A supplemental fee of \$249.00 is required.
- The OMU will evaluate the program you completed to determine if it meets Comparable Program guidelines. If the program is acceptable, the OMU will notify the Department of Revenue.

## INSTRUCCIONES EN ESPAÑOL PARA EL CLIENTE

### RESIDENTES FUERA DEL ESTADO

- Se requiere una evaluación del uso de sustancias. Debe seguir la recomendación del evaluador. El requisito mínimo es 10 horas de educación en conducción bajo influencia del alcohol (DUI)/conducción en estado de ebriedad (DWI). **No aceptamos cursos en línea pregrabados.**
- Puede encontrar información de contacto de su estado para hallar un programa certificado por el estado en: [agencias estatales](#).
- Debe completar la Sección I y la agencia donde recibe los servicios debe completar las Secciones IIA, III y IV.
- Envíe su formulario completo por correo electrónico a: [satop@dmh.mo.gov](mailto:satop@dmh.mo.gov) o envíelo por correo a SATOP, PO Box 596, Jefferson City, Missouri 65102-0596.
- **NO ENVÍE ESTA INFORMACIÓN AL DEPARTAMENTO DE INGRESOS.** Es importante conservar una copia de toda la documentación relacionada con la finalización de su programa.
- El pago de la tarifa suplementaria por la cantidad de \$249.00 es requerido. Esta cuota se puede pagar electrónicamente en: [enlace de pago de SATOP](#) o envíelo por correo con giro postal a: Missouri Department of Mental Health-SATOP, PO Box 596, Jefferson City, MO 65102-0596.
- Es posible que nos comuniquemos con la agencia donde recibió los servicios para verificar su finalización. Si se aprueba el programa, notificaremos al Departamento de Ingresos de Missouri sobre la finalización de su SATOP.

### RESIDENTES DE MISSOURI

- Se requiere completar un SATOP de Missouri o un Programa Comparable de Missouri.
- Si está trabajando o asistiendo a la escuela fuera del estado, su SATOP puede completarse fuera del estado. Es posible que se requiera verificación.
- Los programas certificados por el estado, los programas acreditados a nivel nacional y los programas bajo la Administración de Veteranos se consideran programas comparables. Se pueden considerar programas basados en la fe.
- Un Programa Comparable requiere 120 horas de servicios de tratamiento por uso de sustancias. 40 horas deben ser de asesoramiento individual y/o grupal.
- Debe completar la Sección I y la agencia donde recibe los servicios de tratamiento debe completar las Secciones IIB, III y IV.
- Este formulario se puede procesar de las siguientes maneras: 1. Envíe un correo a Missouri Department of Mental Health-SATOP, PO Box 596, Jefferson City, MO 65102-0596. 2. Comuníquese con una Unidad de Gestión de Delinuentes (OMU) contratada por SATOP. Puede encontrar una lista de OMU en: [lista de OMU](#). 3. Envíe un correo electrónico a [SATOP@dmh.mo.gov](mailto:SATOP@dmh.mo.gov) con pago en línea en: [pago de SATOP](#).
- Se requiere una tarifa adicional de \$249.00.
- La OMU evaluará el programa que completó para determinar si cumple con las pautas del Programa Comparable. Si el programa es aceptable, la OMU notificará al Departamento de Ingresos.