



CIUDAD DE RIVERBANK
 Departamento de Obras Públicas
 2901 High Street (Dirección Física)
 6607 Third Street (Dirección Postal)
 Riverbank, CA 95367

Fecha Recibida _____
 Aprobado _____
 Negado _____

APLICACION PARA VENDEDORES AMBULANTES

Vendedor Estacionario Vendedor de Itinerancia

Solicitante(s): _____

Dirección postal: _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Nombre de Negocio: _____

Teléfono: _____ Dirección postal: _____

Descripción de la comida y/o mercancía de venta: _____

Descripción de la ubicación donde operará la venta (agregue un mapa / dibujo si es necesario). _____

Descripción de carretilla que se utilizará. Agregue fotografía **(Requerido)**: _____

Horario propuesto o establecido:

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Abierto							
Cerrado							

Agregue:

- Copia de su seguro de responsabilidad Copia del acuerdo de indemnización
- Copia de su certificado de manipulador de alimentos y copias de todas las aprobaciones requeridas del Programa de Salud del Condado.
- Copia de su licencia de California o numero de identificación, un número de identificación individual del contribuyente o un número de seguro social.
- Copia del permiso de alimentos móviles emitido por el Departamento de Salud Ambiental del Condado de Stanislaus.

Seleccione los que le correspondan:

- La comida está pre-empaquetada La comida estara preparada en su sitio de venta
- Vendedor requiere un elemento calentador

Declaro, bajo la penalidad de perjurio, que al firmar y presentar esta solicitud, todas las declaraciones contenidas en este documento son verdaderas y correctas.

FIRMA

FECHA