



COMIDA PREEMPAQUETADA: REQUISITOS DE LA CARRETA

1. La carreta operará en conjunto con el economato aprobado. Completar el formulario del **Acuordo de Puesto de Comida Compartido/Economato**.
2. Completar la **Solicitud de Permiso Sanitario** y presentarla con el cargo por permiso sanitario anual vigente.
3. Tener un compartimento de comida que se pueda limpiar con tapa hermética.
4. Presentar la identificación del propietario en ambos lados del servicio móvil de comida de la siguiente manera:
 - a. Nombre comercial o nombre del operador en letras de 3 pulgadas
 - b. Ciudad, estado y código postal en letras de 1 pulgada
 - c. Nombre del titular del permiso (si es diferente del nombre del servicio de comida) en letras de 1 pulgada.
 - d. Todas las letras deben tener un color que contraste con la carreta de helados.
5. Las carretas de helados preempaquetados pueden usar la instalación donde se compra el producto como el economato.
6. Todos los productos preempaquetados deben estar correctamente etiquetados.

~ Esta página se ha dejado en blanco intencionalmente. ~



ACUERDO DE PUESTO DE COMIDA COMPARTIDO/ECONOMATO

I. A completar por el SOLICITANTE: *Escriba en letra de molde o a máquina.*

Nombre comercial	Teléfono comercial	Fax comercial
Dirección comercial	Ciudad/estado	Código postal
Nombre del propietario	Teléfono de casa	Dirección de correo electrónico

Por el presente declaro que la información de arriba está actualizada, es verdadera y correcta, a mi mejor saber y entender, y acepto usar mi economato aprobado de acuerdo con el Código de Salud y Seguridad de California. (**Nota:** Si se modifica o cancela este Acuerdo de Economato y no se presenta un nuevo Acuerdo de Economato en esta oficina, su permiso para operar un servicio de comida estará sujeto a suspensión o revocación).

Firma del propietario del negocio	Fecha
-----------------------------------	-------

II. A completar por el PROPIETARIO/OPERADOR DEL ECONOMATO: *Escriba en letra de molde o a máquina.*

Nombre del economato	Teléfono comercial	Fax comercial
Dirección del economato	Ciudad/Estado	Código postal
Nombre del propietario del economato	Teléfono de casa	Dirección de correo electrónico

Comprendo y acepto aportar los siguientes requisitos: (Marque todo lo que corresponda)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> desecho sanitario de aguas residuales
<input type="checkbox"/> agua potable
<input type="checkbox"/> desecho adecuado de desperdicios y basura
<input type="checkbox"/> agua fría y caliente para la limpieza del auto
<input type="checkbox"/> área de preparación de comida
<input type="checkbox"/> almacenamiento del auto/carro (marque uno con un círculo) _____ | <input type="checkbox"/> almacenamiento adecuado de comida/equipos
<input type="checkbox"/> lavado de utensilios
<input type="checkbox"/> conexiones eléctricas
<input type="checkbox"/> baños y centros de lavado de manos
<input type="checkbox"/> almacenamiento del auto durante la noche
<input type="checkbox"/> _____ marca/año del auto _____ |
|--|--|

Por el presente declaro que tengo un Permiso de Salud Ambiental válido para operar un economato según la definición de la sección 114326 del Código de Salud y Seguridad de California. (INCLUIR UNA COPIA DEL PERMISO ESTATAL O DE SALUD AMBIENTAL VÁLIDO.) Por el presente declaro y certifico que el negocio nombrado en la Sección I está funcionando fuera del economato de arriba. Notificaré a la Salud Ambiental del condado de Marin, mediante documento por escrito, todo cambio en el estado de mi operación, mi permiso de salud ambiental o cuando se haya terminado este acuerdo de economato.

Firma del Propietario/Administrador del economato	Nombre en letra de molde	Fecha
---	--------------------------	-------

II. A completar por el DEPARTAMENTO DE SALUD AMBIENTAL local para verificar el Permiso Sanitario del economato actual cuando el establecimiento del economato de arriba está situado fuera del condado de Marin— *Escriba en letra de molde o a máquina.*

El establecimiento de comida está situado en _____ el condado y cumple los requisitos de economato establecidos en la sección 114326 del Código de Salud y Seguridad de California. Los requisitos marcados arriba están disponibles en el economato propuesto.

Firma del REHS	Nombre en letra de molde	Teléfono comercial	Fecha
----------------	--------------------------	--------------------	-------

~ Esta página se ha dejado en blanco intencionalmente. ~



SOLICITUD DE PUESTO MÓVIL DE COMIDA

SE DEBEN PAGAR TODOS LOS CARGOS ANTES DE LA INSPECCIÓN. EL PAGO POR SÍ SOLO NO GARANTIZA EL DERECHO A OPERAR.
 PARA EL CARGO DE PERMISO ~ REMÍTASE AL PROGRAMA DE CARGOS ACTUAL.

MARQUE UNO:

- Puesto móvil de comida Unidad de apoyo móvil Camión de helados Carreta Carro de comida estacionario
 Cambio de economato únicamente

DOCUMENTACIÓN NECESARIA:

- Certificado de Administrador de Comida adjunto.
 Copia del menú adjunto.
 Acuerdo de puesto de comida compartido/economato completo firmado y adjunto.

NOMBRE DEL NEGOCIO:		
LUGAR DEL NEGOCIO de MFF: (Mencione los lugares donde operará: ciudad, mercado, etc.)		
NOMBRE DEL PROPIETARIO:		DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO DEL PROPIETARIO
DIRECCIÓN DEL PROPIETARIO (Calle o PO Box, ciudad, código postal)		TELÉFONO DEL PROPIETARIO () -
DIRECCIÓN POSTAL COMERCIAL (para la facturación/los permisos)		TELÉFONO COMERCIAL () -
DIRECCIÓN DEL CORREO ELECTRÓNICO COMERCIAL		
NÚMERO Y FECHA DE VENCIMIENTO DE LA LICENCIA DE CONDUCIR DEL TITULAR DEL PERMISO SANITARIO:		
AÑO/MARCA/COLOR DEL AUTO		NÚMERO DE LA MATRÍCULA DEL AUTO
NOMBRE DEL PROPIETARIO DEL AUTO INSCRIPTO		SEGURO SOCIAL DEL TITULAR DEL PERMISO o ID FISCAL FEDERAL NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL AUTO (N.º DE VIN)

Reconozco que debo obtener los permisos comerciales necesarios del Ayuntamiento de la ciudad local o la Oficina de Licencias comerciales del condado antes de la operación. Las ciudades locales pueden tener restricciones respecto de las ventas de autos.

El que suscribe por el presente envía una solicitud de Permiso para operar en el condado de Marin y acepta operar de acuerdo con todas las reglamentaciones locales y estatales aplicables, las leyes y dichos procedimientos de inspección necesarios para garantizar el cumplimiento. Es necesario el pago del cargo necesario y las multas por demora, si las hubiera, para garantizar un permiso válido antes de comenzar o continuar con las operaciones. No hacerlo podrá generar una citación por delito menor, un proceso por suspensión/revocación del permiso o la clausura. Notifique a los Servicios de Salud Ambiental del condado de Marin todo cambio en el tipo de actividad comercial, nombre, dirección de facturación o propiedad. **LOS PERMISOS Y CARGOS SON INTRANSFERIBLES.**

Firma _____ Puesto/cargo _____ Fecha _____

SOLO PARA USO DE LA OFICINA					
Cargo:	N.º de cheque	Efectivo	Tarjeta de crédito	N.º de comprobante:	Fecha de recepción: