



SALUD AMBIENTAL DE CONTRA COSTA

2120 Diamond Boulevard, Suite 100 Concord, CA 94520

T: (925) 608-5500 | F: (925) 608-5502 | E: cocoeh@cchealth.org

www.cchealth.org/eh

SOLICITUD DE PERMISO DE SALUD OPERACIÓN DE COCINA DOMÉSTICA PARA

SECCIÓN 1: Información de la empresa

NOMBRE COMERCIAL/CONOCIDO COMERCIALMENTE COMO:

DIRECCIÓN COMERCIAL/RESIDENCIAL:

CIUDAD/ESTADO/CÓDIGO POSTAL:

TELÉFONO COMERCIAL:

CORREO ELECTRÓNICO COMERCIAL:

SECCIÓN 2: Información del propietario

NOMBRE DEL PROPIETARIO:

TIPO DE PROPIEDAD:

- Empresa individual Sociedad en Comandita/Sociedad Limitada (SL)/Sociedad de Responsabilidad Limitada (SRL) Empresa de Responsabilidad Limitada (LCC)
 Corporación

DIRECCIÓN POSTAL DEL PROPIETARIO: Igual que arriba

CIUDAD/ESTADO/CÓDIGO POSTAL: Igual que arriba

TELÉFONO DEL PROPIETARIO:

ENVÍE CORRESPONDENCIA OFICIAL/DE FACTURACIÓN A:

- Dirección postal del propietario Dirección comercial/residencial Otra:

SECCIÓN 3: Archivos adjuntos obligatorios

Procedimientos operativos estándar (SOP): para nuevas aplicaciones o renovaciones anuales con cambios en la operación

[Formulario de verificación de exención de tarifas de permiso](#) (si corresponde)

Formulario de autocertificación MEHKO

SECCIÓN 4: Términos/firma

El abajo firmante certifica por la presente que toda la información proporcionada en esta solicitud es fiel y precisa, y acuerda informar a Salud Ambiental de Contra Costa (Contra Costa Environmental Health) sobre cualquier cambio que ocurra, incluidos el tipo de actividad comercial, el nombre, la ubicación de la empresa, el menú, los equipos, la dirección de facturación, la propiedad y/o cierre.

El abajo firmante solicita un permiso para operar y acepta operar de acuerdo con todas las regulaciones estatales y locales pertinentes, las leyes y los procedimientos de inspección necesarios para garantizar dicho cumplimiento. **El permiso para operar vence a finales de febrero de cada año.**

Deberá presentar y abonar la tarifa vigente antes de continuar con el negocio como MEHKO en el condado de Contra Costa. El no hacerlo puede resultar en una citación por delitos menores, infracciones, procedimientos de suspensión/revocación de permisos o cierre.

LOS PERMISOS SON INTRANSFERIBLES

El abajo firmante entiende que cualquier información proporcionada en esta solicitud se considera un registro público y está sujeta a divulgación en virtud de la Ley de Registros Públicos de California. La(s) firma(s) debe(n) ser de propietario(s), socio(s) o directivo(s) de la empresa (sociedades anónimas y sociedades de responsabilidad limitada). Una copia de esta solicitud con firma manuscrita y enviada por fax, correo electrónico u otro tipo de transferencia electrónica se considerará con el mismo efecto legal que la copia original firmada.

Nombre del solicitante (en letra de molde): _____

Firma del solicitante: _____ Fecha: _____

FOR OFFICE USE ONLY

FA#	AR#	PR#	PE	REHS:	SUPERVISOR:	RECEIVED BY:
TOTAL AMOUNT DUE (Prorated, if needed): \$	AMOUNT PAID: \$	<input type="checkbox"/> CASH <input type="checkbox"/> CREDIT CARD <input type="checkbox"/> CHECK #		RECEIPT #: XR	DATE RECEIPTED:	

SECCIÓN 5: información demográfica (OPCIONAL)

Las siguientes preguntas se hacen para ayudar a mejorar la eficacia de nuestros servicios y garantizar que abordemos las necesidades de nuestra comunidad regulada. Las respuestas se mantienen en el anonimato y no están asociadas con ninguna información que lo identifiquen. Completar esta sección es opcional.

1. ¿Cuál de las siguientes categorías de género describe mejor cómo se identifica?
 Mujer Hombre No binario Prefiero describir: _____
 Prefiero no divulgar
2. ¿Qué categoría incluye su edad?
 18 – 29 30 – 49 Mayor de 50 años Prefiero no divulgar
3. ¿Cuál es el idioma de su preferencia?
 Inglés Español Chino Tagalo Vietnamita
 Otro (especifique): _____
 Prefiero no divulgar
4. ¿Cuál de los siguientes describe mejor su raza/etnia? Marque todas las opciones que correspondan:
 Indígena americana, nativa de Alaska o de las Primeras Naciones
 Asiática
 Negra o afroamericana
 Hispana o latina
 Nativa de Hawái u otras islas del Pacífico
 Medio Oriental/Norteafricana
 Blanca
 Prefiero describirlo: _____
 Prefiero no divulgar
5. ¿Cuál es el nivel más alto de estudios que ha completado o el título más alto que obtuvo?
 Menos que el diploma de escuela secundaria
 Título de escuela secundaria o equivalente (por ej., GED)
 Algún estudio universitario, sin título
 Grado asociado
 Licenciatura
 Posgrado (p. ej., Maestría, PhD, MD)
 Prefiero no divulgar
6. ¿Cuánto dinero total combinado ganaron todos los miembros de su hogar el año pasado?
 \$0 - \$49,999 \$50,000 - \$99,999 \$100,000 - \$149,999 \$150,000 o más Prefiero no divulgar