



**DEPARTAMENTO DE SALUD PUEBLO DE DOVER**  
**APLICACIÓN PARA RENOVACIÓN DE LICENCIA DE**  
**ESTABLECIMIENTOS DE COMIDA**

**INFORMACIÓN DEL NEGOCIO**

NOMBRE DEL NEGOCIO: \_\_\_\_\_ NÚMERO DE TELÉFONO: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DEL NEGOCIO: \_\_\_\_\_ # de identificación fiscal federal de 9  
dígitos (EIN #) \_\_\_\_\_

ESTE NEGOCIO ES: **PROPIEDAD INDIVIDUAL** \_\_\_\_\_ **SOCIEDAD** \_\_\_\_\_ **\*CORPORACIÓN** \_\_\_\_\_

\*Si se trata de una corporación, indique el nombre y la dirección del Presidente:

DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS DE COMIDA QUE SE PRESTARÁN: (comida caliente, sándwiches, etc.):

CERTIFICACIÓN DE GERENTES PARA PROTECCIÓN DE ALIMENTOS (SERV SAFE)? SI \_\_\_\_ NO \_\_\_\_  
(anexar copia del certificado)

PIES CUADRADOS DEL ÁREA DEL PISO: \_\_\_\_\_ NÚMERO DE EMPLEADOS QUE MANEJAN  
ALIMENTOS: \_\_\_\_\_ NÚMERO DE SILLAS: \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA COMPAÑÍA PROFESIONAL DE EXTERMINACIÓN: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ # TELÉFONO: \_\_\_\_\_  
(Anexe copia del contrato de la compañía de exterminación)

**INFORMACIÓN DEL DUEÑO DEL NEGOCIO**

NOMBRE DEL DUEÑO: \_\_\_\_\_ # TELÉFONO: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN DEL DUEÑO: \_\_\_\_\_

Las licencias no son transferibles. Las licencias pueden ser suspendidas o revocadas por el Departamento de Salud de Dover en caso de violación de los propósitos, la intención y las disposiciones del Capítulo 24 del Código Sanitario del Estado de Nueva Jersey, el Código de Máquinas Expendedoras de Alimentos y Bebidas, el Código de Residuos Sólidos, otras ordenanzas del Departamento de Salud de Dover, y las leyes estatutarias del Estado de Nueva Jersey relativas a la conducta de tales negocios.

En consideración a dicha licencia, por la presente me comprometo a dirigir dicho local de acuerdo con el propósito, la intención y las disposiciones de los códigos u ordenanzas anteriormente mencionados.

FIRMA DEL DUEÑO

FECHA

**USO OFICIAL-NO ESCRIBA**

Late Fee after January 31st: \_\_\_\_\_ RECEIVED BY: \_\_\_\_\_

Cash \_\_\_\_\_ MO/Check# \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_ License # \_\_\_\_\_ Risk Type: 1 2 3

**LA SOLICITUD DEBE COMPLETARSE EN SU TOTALIDAD. LAS SOLICITUDES INCOMPLETAS SERÁN DEVUELTAS**



# Información Sobre Licencias de Alimentos y Bebidas

## *Lista de Precios e Instrucciones*

- A. Restaurante, hotel, asilos, hospital, cafetería, taberna, restaurante, cafetería, fuente de soda, mercado de alimentos, tienda de golosinas, panadería o establecimiento similar:
1. Superficie total de suelo de menos de 5.000 pies cuadrados \_\_\_\_\_ \$300.00
  2. Área total de piso entre 5.000 y 10.000 pies cuadrados \_\_\_\_\_ \$400.00
  3. Área total de suelo de más de 10.000 pies cuadrados \_\_\_\_\_ \$500.00
- B. \*Vehículos de Comida Rápida, Catering \_\_\_\_\_ \$300.00
- C. Guarderías, Clubs Sociales \_\_\_\_\_ \$ 75.00
- D. Mercados Agrícolas Temporales \_\_\_\_\_ \$150.00
- E. Vendedores de Alimentos Auxiliares para Eventos de Temporada \_\_\_\_\_ \$200.00
- F. Iglesias y Escuelas \_\_\_\_\_ **No Costo**

**Envíe por correo su solicitud completada con su cheque o giro postal a nombre de: Town of Dover**

**Dover Health Department  
37 North Sussex Street  
Dover, NJ 07801**

Si tiene alguna pregunta sobre esta información, llame al  
Departamento de Salud de Dover al: 973-366-2200 ext. 1120/1116

### **TENGA EN CUENTA**

**Las licencias para alimentos y bebidas son válidas del 1 de Enero al 31 de Diciembre de cada año. Las licencias deben ser renovadas durante Diciembre de cada año. Si no renueva la licencia antes del 31 de Enero del año de la licencia, se aplicará una penalidad de \$100.**

**LA SOLICITUD DEBE COMPLETARSE EN SU TOTALIDAD. LAS SOLICITUDES INCOMPLETAS SERÁN DEVUELTAS**