



APLICACIÓN PARA EL VENDEDOR DE ALIMENTOS MÓVIL

Nombre del Negocio / _____
"dba" haciendo negocios como _____
Primer Nombre _____
Apellido _____
Dirección _____
Ciudad/ Estado/ _____
Código Postal _____
Teléfono _____ Celular _____
Correo Electrónico _____

¿Otras Entidades y Gerentes? _____

Número de Placa del Vehículo(s) y Nombre de la Persona(s) Conduciendo:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Tipos de alimentos que se venderán:

¿Venderá alimentos en el Distrito Comercial del Centro (marque sí o no)?

Si ☐

No ☐



APLICACIÓN PARA EL VENDEDOR DE ALIMENTOS MÓVIL

Describa los tipos de lugares en los que venderá alimentos:

- ☐ Se incluye documentación de aprobación del Departamento de Agricultura e Inspección de Consumidores de Ventas del Estado de Nebraska.
- ☐ Se incluye una copia del permiso del impuesto sobre las ventas del Estado de Nebraska o prueba de exención del impuesto sobre las ventas.

FOR OFFICE USE ONLY / SOLO PARA USO DE OFICINA

Approved / Aprobado ☐ Disapproved / Desaprobado ☐

Opened By/ Abierto Por _____ Date/ Fecha _____

Amount Due / Cantidad Debido \$ _____