



## Distrito de Salud de Yakima

1210 Ahtanum Ridge Drive  
 Union Gap, Washington 98903  
 Tel (509) 575-4040  
 Fax (509) 575-7894

<http://www.yakimahealthdistrict.org>

Uso oficial:

Date \_\_\_\_\_ Initial \_\_\_\_\_  
 Amt \_\_\_\_\_ Check# \_\_\_\_\_  
 Code \_\_\_\_\_ Rec# \_\_\_\_\_

## SOICITUD PARA PERMISO DE SERVIR ALIMENTOS

1. **Llena toda la solicitud. NO SE ACEPTA SOLICITUDES INCOMPLETAS.**
2. Incluya su cuota con su solicitud al Distrito de Salud de Yakima. (Hay cuota adicional para nuevos establecimientos. *La aplicación debe ser aprobada antes de comenzar construcción, operación o implementar cambios.*)
3. **Para los permisos de operación anuales, si el permiso no ha sido renovado dentro del mes calendario de la fecha de vencimiento, hay una cuota adicional de \$60. Falta de no pagar de su renovación resultará en la suspensión de su Permiso de Servir Alimentos.** Escriba su cheque al: Distrito de Salud de Yakima.
4. Si el menú ha cambiado, por favor envíe una copia revisada.

**Marque todos los que apliquen :**

- Renovación de permiso  
 Nuevo solicitante  
 Cambio de dueño

Nombre del establecimiento : \_\_\_\_\_

Solicitante: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_ (Directamente responsable del establecimiento)

Tipo de Negocio (**Círculo uno**): Asociación/Corporación/individual/Asociación/otros \_\_\_\_\_

Dirección postal: \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Codigo Zip \_\_\_\_\_

Dirección Física: \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Codigo Zip \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Dias/horas abierto: \_\_\_\_\_

Si su negocio es estacional, lista los meses de operaciones: \_\_\_\_\_

Servicio y Tarifas			
Marque claramente su selección en la columna de la derecha	\$261.	H_HFD012 \$118, H_HFD023 \$22, H_HFD024 \$22, H_HFD015 \$99	
Nivel 1 Establecimiento de Alimentos. Nueva Licencia (incluye revisión de su plan, inspección antes de abrir, tiempo de preparación para los archivos de su caso)	\$118	H_HFD025	
\$261.	\$486	H_HFD042 \$299, H_HFD040 \$44, H_HFD041 \$44, H_HFD039 \$99,	
Nivel 1 Renovación de su licencia	\$299	H_HFD026	
\$118	\$662	H_HFD014 \$431 ,H_HFD044 \$66,H_HFD045 \$66, H_HFD043 \$99	
Nivel 2 Establecimiento de Alimentos. Nueva Licencia (incluye revisión de su plan, inspección antes de abrir, tiempo de preparación para los archivos de su caso)	\$431	H_HFD027, \$431	
\$486	\$180	H_HFD006, \$180	
Nivel 2 Renovación de su licencia	\$861	H_HFD011 \$630, H_HFD045 \$66, H_HFD045 \$66, H_HFD043 \$99	
\$299	\$630	H_HFD047 \$630	
Nivel 3 Establecimiento de Alimentos. Nueva Licencia (incluye revisión de su plan, inspección antes de abrir, tiempo de preparación para los archivos de su caso)	\$659	H_HFD002 \$428, H_HFD039 \$99, H_HFD040 \$44, H_HFD041 \$44	
\$662	\$428	H_HFD049 \$428	
Nivel 3 Renovación de su licencia	\$791	H_HFD004 \$560, H_HFD044 \$66, H_HFD045 \$66, H_HFD043 \$99	
\$431	\$560	H_HFD050 \$560	
Licencia de Catering – esta licencia es para servicio a domicilio (añadido a su licencia)			

Mi firma atestigua la exactitud de la información arriba. Denota mi intención de cumplir con todas las regulaciones estatales y locales aplicables. Tengo entendido que el permiso no es transferible. Si no se completa este formulario o se paga la cuota correcta, se devolverá al solicitante.

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

