



County of Yolo

DEPARTMENT OF COMMUNITY SERVICES

Environmental Health Division

292 W. Beamer Street, Woodland, CA 95695
PHONE (530) 666-8646 FAX (530) 669-1448

April Meneghetti, REHS
Director of Environmental Health

ACUERDO DE COMISARÍA PARA FACILIDADES DE COMIDA MOVÍL

INFORMACIÓN DE FACILIDAD COMIDA MÓVIL

Nombre de Negoció en Vehículo: _____
Número de Placa: _____
Nombre de Dueño: _____
Domicilio de Coreo: _____ Ciudad: _____
Código Postal: _____
Numero de Teléfono: _____ Fax: _____ Email: _____

Yo, el FCM dueño/operador, voy a operar en la comisaría alistada, abajo y me reportare a la comisaría por lo menos una vez al día para limpieza y servicios. Yo guardare la mercancía en el la comisaría o en otro local aprobado.* Yo, notificare al Departamento de Salubridad si habrá cambios en este acuerdo.

Firma de FCM Dueño

Fecha

* La mercancía no usada por el, FCM debe guardarse en una facilidad de comida que tenga permiso de salubridad. Para las facilidades que venden comidas preempaquetadas, o que no necesiten refrigeración no se requiere estar en la comisaría.

INFORMACIÓN DE LA COMISARÍA

Tipo de Comisaría: Comisaría Restaurante Tienda Otro _____
Nombre de la Comisaría: _____
Dueño de la Comisaría: _____
Domicilio de la Comisaría: _____ Ciudad: _____
Código Postal: _____
Numero de teléfono: _____ Fax: _____ Email: _____
Horas de Operación: _____

Yo, el Comisario dueño/operador, proporcionara las facilidades con los servicios marcados en la lista de FCM:

- Preparación o empaque de comida Refrigeración/o congelador para comidas
- Lavaderos Para trastes Agua potable Estanterías para comida seca Baños Residuos líquidos
- Estanterías para utensilios Estacionamiento para facilidades móvil durante la noche
- Eliminación de grasas Ganchos de electricidad
- Lugar de limpieza para facilidades móviles

Firma del Dueño de Comisaría

Fecha

For Office Use Only:

MFF: FA# _____ Health Permit# _____ Exp. Date: _____
Commissary: FA# _____ Health Permit# _____ Exp. Date: _____