



ПРОГРАММА GREEN CHECK

Фон



Это добровольная программа, которая поощряет и поддерживает предприятия, которые отвечают требованиям и руководящим принципам местного и государственного COVID-19. В рамках этой программы компаниям будет выдан сертификат, который может быть размещен на видном месте в рамках бизнеса, чтобы показать жителям и клиентам, что они могут ожидать безопасной и здоровой среды для покупок, заказов или взаимодействия с другими. Название компании также будет внесено в список на сайте округа.

Документы и список предприятий, получивших сертификат соответствия требованиям COVID-19, смотрите на сайте: <https://www.yolocounty.org/Coronavirus-Business-Toolkit>.

Заявление

Заполнив эту форму, компаниям будут отправлены по электронной почте "сертификат соответствия", который включает в себя подтверждение от округа Йоло того, что бизнес соблюдает данную практику, включая прилагаемые "Протоколы COVID-19 программы Green Check", чтобы помочь снизить риск COVID-19 для персонала и клиентов, в соответствии с округом Йоло, штатом Калифорнии и Центрами по Контролю и Профилактике Заболеваний.

Первая или первоначальная, проверенная жалоба общественности о том, что предприятие не соблюдает эту практику, приведет к предупреждению. Вторая проверенная жалоба и/или административное заявление приведет к аннулированию подтверждения и сертификата.

Спасибо за партнерство с округом Йоло, чтобы защитить здоровье и благополучие наших жителей!

Название Компании: _____

Адрес: _____

Почтовый индекс: _____

Имя для Контакта: _____

Номер Телефона: _____

Электронная почта: _____

Подписывая ниже, предприниматель соглашается, что бизнес следует и будет продолжать следовать указаниям COVID-19 округа Йоло и штата, включая ["Протоколы COVID-19 Программы Green Check"](#), прилагаемые к настоящему документу. Предприниматель также соглашается с тем, что если его участие в программе Green Check будет аннулировано, то он уберет сертификат с видного места и, если он этого не сделает, то разрешит сотрудникам округа убрать сертификат. Сотрудники округа для этого.

Предприниматель: _____

Подпись Предпринимателя: _____ **Дата:** _____