



PEDDLER'S PERMIT APPLICATION
SOLICITUD DE PERMISO DE VENDEDOR AMBULANTE

APPLICANT/ SOLICITANTE:

Name:
Address/Nombre: dirección:
City/ Ciudad: State/ Estado: Zip/ Código postal:
Phone/Teléfono:
Organization/Firm/Organización/Empresa:
Address/Dirección:
City/ Ciudad: State/ Estado: Zip/ Código postal:
Phone/Teléfono:

Give a brief description of goods, wares, merchandise or services in which the applicant wishes to engage in such business within the City and the period of time the applicant wishes to engage in business within the City/Dar una breve descripción de mercancías, productos, mercancías o servicios en los que el solicitante desea participar en tales negocios dentro de la ciudad y el período de tiempo en que el solicitante desea participar en negocios dentro de la ciudad.

Is your corporation incorporated under the laws of the State of Texas? Yes No
¿Es su corporación incorporada bajo las leyes del estado de Texas? SI No
State Comptroller's Office for Tax ID /Oficina Estatal de controladores para Tax ID #800-252-5555
Enter your State Tax ID #Introduzca su ID de impuesto estatal #

Provide a copy of Texas Tax ID Certificate, Proporcione una copia del certificado de Texas Tax ID

Is this business door to door? Yes No
¿Es este negocio puerta a puerta? SI No

(Attach any printed material being distributed.) Adjunte cualquier material impreso que se distribuye).

Have you ever been convicted of any crime, misdemeanor or violation of Municipal Ordinances? Yes No
If yes, give the nature of the offense, the location and the punishment or penalty assessed therefore:
¿Usted ha sido convicto de delito, delito o infracción de ordenanzas municipales? SI No
En caso afirmativo, dar la naturaleza de la ofensa, la ubicación y el castigo o pena evaluado por lo tanto:

A temporary business cannot exceed longer than 45 days or a Certificate of Occupancy will be required.
Un negocio temporal no puede exceder más de 45 días o un certificado de ocupación será necesario.

I understand that I may be required to provide a bond in the sum of not less than one thousand dollars (\$1,000.00), may be required to have fingerprints on file with the Inspections Department and have a written certificate of a practicing physician in the county dated not more than five (5) days prior to the date of application, certifying that the physician has examined the applicant and has found him/her to be free of infectious, contagious or communicable diseases.

I understand by signing this application, I am stating that I am familiar and shall abide by all city ordinances and zoning laws, to include the following: Printed material must be handed directly to an individual and cannot be left on doors, porches, car windows, etc. Initials

Entiendo que puede ser necesario proporcionar un enlace en la suma de no menos de 1 mil dólares (\$1,000.00), tienen huellas digitales en los archivos del Departamento de inspecciones y tienen un certificado de un médico asistencial en el Condado de no más de 5 cinco días antes de la fecha de aplicación, deberá certificar que el médico ha examinado el solicitante y que ha encontrado para ser libre de infecciosas, enfermedades contagiosas o transmisibles.

Entiendo que al firmar esta solicitud, estoy exponiendo que conozco y que deberá acatar todas las ordenanzas de la ciudad y las leyes de zonificación, para incluir lo siguiente: material impreso debe ser entregado directamente a un individuo y no se pueden dejar en las puertas, porches, ventanas, etc. iniciales

Signature of Applicant/Firma del solicitante: Date/Fecha:
(Must be signed in front of permit issuing authority) (debe ser firmado ante autoridad expedidora del permiso)