



CIUDAD DE SALINAS

Finance Department

200 Lincoln Ave., Salinas, CA 93901
(831) 758-7211 8:00 a.m. – 5:00 p.m. M-F
ebizlicense@ci.salinas.ca.us

Número de Licencia Comercial

Solicitud de Licencia Comercial

AVISO: La emisión de una licencia comercial no le permite participar en negocios en los que su operación infringiría otras ordenanzas de la ciudad. El Capítulo 19-3 del Código de la Ciudad de Salinas establece que las licencias están sujetas a todas las regulaciones de la ciudad, incluidas las relacionadas con la salud y la seguridad, el uso de la propiedad y la zonificación. Le recomendamos que consulte con los departamentos de la ciudad correspondientes para obtener más información sobre estas regulaciones antes de pagar sus licencias.

Imprima o escriba toda la información aplicable

☐ Corporación Nombre de la Corporación: _____

☐ Empresa Unipersonal ☐ Asociación ☐ Organización sin fin de lucro (eximir) ☐ Compañía de Responsabilidad Limitada

Nombre del Negocio (haciendo negocios como) _____

Descripción del Negocio (sumario en inglés) _____

Domicilio de Negocios (domicilio, ciudad, estado, código postal) ☐ Negocio en casa? - Home Occupation Permit requerido

Domicilio postal si es diferente a la anterior (domicilio, ciudad, estado, código postal)

Ingresos brutos estimados (12 meses) _____ Número de venta _____
(Section 19-23 Se requiere el número de impuesto sobre la venta)

Fecha de apertura _____ Teléfono de negocio _____ Número de fax _____

Número de empleados de W2 _____ (SSN, FEIN) _____ Número del contratista estatal _____

Correo Electrónico: _____

Nombre del propietario o funcionario(s)/título:

Nombre	Domicilio (Ciudad, Estado, Código Postal)	Teléfono
--------	---	----------

Nombre	Domicilio (Ciudad, Estado, Código Postal)	Teléfono
--------	---	----------

Firma del solicitante	Imprimir el nombre	Fecha
-----------------------	--------------------	-------

La licencia comercial y la tasa de tramitación deben presentarse con esta solicitud.

For Internal use only:

License tax: _____ Ord. Section. _____ License expiration date _____

Processing fee: _____ 6.75 Bus. Type _____

ADA State fee: _____ 4.00

License Fee due: _____ Date fee paid _____ Processed by _____