

**COUNTY OF SONOMA DEPARTMENT OF HEALTH SERVICES
ENVIRONMENTAL HEALTH & SAFETY**

625 5th Street • Santa Rosa, CA 95404

(707) 565-6565 • FAX (707) 565-6525 • <http://www.sonoma-county.org/cottagefood>

Solicitud Para Registro de la Operación Dealimentos Hechos en Casa Clase B

Una operación de alimentos hechos en casa permite que se procesen alimentos no potencialmente peligrosos, como productos horneados, mermeladas, jaleas, conservas, mantequillas de frutas, hierbas secas, y mezclas secas o mezclas de té seco, en la cocina de la vivienda principal de una persona en el Condado de Sonoma.

NOMBRE DEL NEGOCIO DE ALIMENTOS HECHOS EN CASA		TELEFONO (CON CODIGO DE AREA)
NOMBRED DEL PROPIETARIO(S)		MARQUE LO QUE APLIQUE <input type="checkbox"/> SISTEMA SEPTICO <input type="checkbox"/> SISTEMA DRENAJE
DIRECCION DE LA CASA/COCINA		MARQUE LO QUE APLIQUE <input type="checkbox"/> POZO PRIVADO <input type="checkbox"/> AGUA DEL SISEMA PUBLICO
CIUDAD	ESTADO	CODIGO POSTAL
DIRECCION PARA CORREO		CORREO ELECTRONICO-EMAIL
CIUDAD	ESTADO	CODIGO POSTAL

Tarjeta de Información del Procesador de Alimentos

NOMBRE DEL PROPIETARIO DE LA TARJETA	NUMERO DE IDENTIFICACION
--------------------------------------	--------------------------

Tipo de Ventas

Ventas Directas Ventas Indirectas

Declaración del propietario/operador

Entiendo (entendemos) que se emite un registro después de la investigación hecha en la operación de alimentos hechos en casa mencionada anteriormente y cuando se determina que la operación cumple sustancialmente con la ley estatal y el código del condado que aplican. Las tarifas no se prorratean. El registro es válido por doce meses y expirará al final de este período de tiempo. Si desea obtener un nuevo registro, debe presentar una nueva solicitud, los documentos asociados, el pago de tarifas determinadas por la Junta de Supervisores y una nueva solicitud de registro. El registro puede suspenderse o revocarse por una buena causa. El registro no es transferible al cambiar de propietario y es válido solo para la ubicación y el tipo de producto (s) de los alimentos hechos en casa indicados.

Yo (nosotros) estoy de acuerdo en operar de conformidad con todos los estatutos, órdenes, cuarentenas, reglas o regulaciones aplicables prescritas por la ley estatal; un funcionario o departamento estatal, o el funcionario de salud pública del condado de Sonoma. De conformidad con la Ley de Registros Públicos de California, la información de la Solicitud de Operación de Alimentos Hechos en Casa, es un documento público y se debe divulgar si es solicitado.

Fecha propuesta de inicio _____ Tarifa Incluida \$ _____

Nombre(s) _____ Firma(s) _____ Fecha _____

Vet Exempt Si No

Ha tenido antes una registración CFO con Sonoma County? Si No

Para el uso exclusivo de la oficina

Class B CFO Permit: PE# _____ PR# _____ District _____ EHS Approval _____ Date _____

DD214 Rec'd Amount Rec'd \$ _____ [] Cash [] Check [] Credit Card Trans# _____

SR# _____ Date rec'd _____ By _____