

**TULARE COUNTY ENVIRONMENTAL HEALTH  
HEALTH PERMIT APPLICATION - FOOD**



**APPLICATION TYPE/Tipo de Aplicación**

**Ownership Change/Cambio De Dueño**   
  **Business Location Change/Cambio De Sitio**   
  **New Business/Nuevo Negocio**  
 \*Attach Veteran's Fee Exemption Form with DD214 if honorably discharged. Cannot combine with beer, wine, and liquor sales.  
**Business Menu:** (write in or attach)  
*Menu de Negocio: (escribir o adjuntar)*

**PERMIT TYPE/Tipo de Permiso**

<b>Low Risk-</b> Prepackaged/No food preparation. e.g. retail markets	<b>Moderate Risk-</b> Limited menu. Most foods are prepared and served immediately, 1-2 foods processed through the danger zones. e.g. fast food, walkups, restaurants, bakeries	<b>High Risk-</b> Extensive menu, processing: more than 1-2 foods through the danger zone, more complex foods, raw foods, foods with time and temperature, smoking, juicing, ROP. Serving high risk populations. e.g. restaurants, processing facilities, hospitals
<input type="checkbox"/> <b>Restaurant/Restaurante</b>	<input type="checkbox"/> <b>Low Risk/Bajo Riesgo</b>	<input type="checkbox"/> <b>Moderate Risk/Medio Riesgo</b>
<input type="checkbox"/> <b>Retail Facility/Tienda</b>	<input type="checkbox"/> <b>Low Risk/Bajo Riesgo</b>	<input type="checkbox"/> <b>Moderate Risk/Medio Riesgo</b>
<input type="checkbox"/> <b>Bar</b>	<input type="checkbox"/> <b>Low Risk/Bajo Riesgo</b>	<input type="checkbox"/> <b>Moderate Risk/Medio Riesgo</b>
<input type="checkbox"/> <b>School</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dispensing Only</b>	<input type="checkbox"/> <b>w/ Food Preparation</b>
<input type="checkbox"/> <b>*Mobile Facility</b> <i>Negocio Móvil</i>	<input type="checkbox"/> <b>Ice Cream</b> <i>Helado</i>	<input type="checkbox"/> <b>Prepackaged</b> <i>Empaquetado</i>
<input type="checkbox"/> <b>Limited Preparation</b> <i>preparación limitada</i>	<input type="checkbox"/> <b>Full Preparation</b> <i>preparación completa</i>	

\*Include forms: operational procedures, commissary, restroom verification, route sheet, menu, DMV reg., food safety course.  
 \*Incluir formularios: procedimientos operativos, comisaría, verificación de baños, hoja de ruta, menú, registro de DMV, curso de seguridad alimentaria.

**Commissary**  
*Comisaría*   
  **Bakery**  
*Panadería*   
  **Walkup**  
*Negocio sin Asiento*   
  **Other:**  
*Otro:*

**POTABLE WATER & SEWER/Agua Potable y Alcantaría**

**Potable Water Source:** (check one)  
*Fuente de Agua Potable: (elige uno)*   
  **Water District:**  
*Distrito de Agua:*   
  **\*Private Well**  
*Pozo Privado*  
 \*Private Wells require initial and ongoing testing, and water board approval before use with a food facility.  
 \*Los pozos privados requieren pruebas iniciales y continuas, y la aprobación del distrito agua potable del estado de California de California antes de uso con una negocio de alimentos.

**Sewer System:** (check one)  
*Tipo de Sistema Alcantarillado: (elige uno)*   
  **Sewer District:**  
*Distrito de Alcantarillado:*   
  **Onsite Septic System**  
*Sistema Séptico en su Propiedad*

**OWNER INFORMATION/Información del Propietario:**

<b>Owner Name:</b> <i>Nombre del Propietario:</i>	<b>DBA (Corp, LLC):</b> <i>Tipo de Negocio (Corporación, LLC):</i>
<b>Home Address:</b> <i>Dirección de Casa:</i>	<b>City:</b> <i>Ciudad:</i>
<b>Home Phone:</b> <i>Teléfono de Casa:</i>	<b>State:</b> <i>Estado:</i>
<b>Billing Contact:</b> <i>Contacto de Factura:</i>	<b>Zip:</b> <i>Código Postal:</i>
<b>Billing/Mailing Address:</b> <i>Dirección Postal/Factura:</i>	<b>Business Phone:</b> <i>Teléfono de Negocio:</i>
	<b>Email:</b> <i>Correo Electrónico:</i>
	<b>City:</b> <i>Ciudad:</i>
	<b>State:</b> <i>Estado:</i>
	<b>Zip:</b> <i>Código Postal:</i>

**FACILITY INFORMATION/Información del Negocio**

<b>Business Name:</b> <i>Nombre del Negocio:</i>	<b>Website:</b> <i>Sito Web:</i>
<b>Business Address:</b> <i>Dirección del Negocio:</i>	<b>City:</b> <i>Ciudad:</i>
<b>Business Phone:</b> <i>Teléfono del Negocio:</i>	<b>State:</b> <i>Estado:</i>
	<b>Alt Phone:</b> <i>Teléfono Alt:</i>
	<b>Zip:</b> <i>Código Postal:</i>

**SIGNATURE AND TERMS/firma y términos**

The undersigned hereby certifies all of the information on this application is true and accurate and agrees to notify Tulare County Environmental Health Services (TCEHS) and obtain approval for any changes that occur including but not limited to: the type of business activity, name, business location, structural, menu, equipment, billing address, ownership, and/or closure. Failure to notify and obtain approval from TCEHS may invalidate the health permit and place the business owner in violation of the California Retail Food Code (CRFC). Verified complaints and violations of the CRFC may result in administrative enforcement fees, and/or legal action being charged to the owner. Signature must be an owner, partner or corporate office (corporation and LLCs). A manually signed copy of this application delivered by facsimile, email, or other electronic transmission shall be deemed to have the same legal effect as delivery of an original signed copy of this application. Permit to operate is granted after application approval, payment, and any other required approvals. *El abajo firmante certifica: la información en esta aplicación es verdadera y precisa, (para notificar a este departamento de cualquier cambio comercial como: nombre, ubicación, menú, equipo, venta de negocios), y para seguir el código de alimentos al por menor de California. Las quejas verificadas y las violaciones de este código pueden dar lugar a acciones legales y/o tasas de cumplimiento. La transmisión electrónica se considerará que tiene el mismo efecto legal que la entrega de una copia original firmada de esta solicitud. El permiso para operar se otorga después de la aprobación de la solicitud, el pago y cualquier otra aprobación requerida.*

**Owner Name:**  
*Nombre del Propietario:*   
 **Owner Signature:**  
*Firma del Propietario:*

**For Office Use Only**

<b>Payment - Cash/Check#:</b>	<b>Amount:</b>	<b>Receipt:</b>	<b>Date:</b>	<b>Received By:</b>
<b>Permit Expiration Date:</b>	<b>PE:</b>	<b>Comments:</b>		
<b>EHS Name:</b>	<b>EHS Signature:</b>	<b>Date:</b>	<input type="checkbox"/> <b>Vet Exempt Approved-No Fee</b>	