

Servicios de Salud Ambiental



Solicitud de Renovación de Licencia para la venta al por menor de tabaco

- Renovación de licencia – Fecha: ____/____/____
MM DD AAAA
- Negocio existente, Nuevo propietario - Entrada en vigencia: ____/____/____
*Comprobante de cambio de propietario MM DD AAAA

Office use only (Para uso exclusivo de la oficina):

Facility # (Establecimiento N°):

Información del establecimiento *(Escribir a máquina o en letra imprenta)*

Razón social o denominación del establecimiento: _____

¿Ha cambiado el nombre de su establecimiento? Sí No Núm. tienda: _____

Correo electrónico laboral: _____ Teléfono laboral: _____

Dirección del sitio web del establecimiento: _____ Fax: _____

Días y horas de servicio: _____

Dirección 1: _____

Dirección 2: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Total de ventas anuales de tabaco: \$0–\$399,000 \$400,000–\$699,000 \$700,000 y más

Número de empleados: 1-9 10-24 25-99 100-249 250+

Tipo de establecimiento (Marque todas las opciones que correspondan)

- Bar/Restaurante Minisúper o tienda de conveniencia Gasolinera Supermercado Licorería Farmacia
 Tabaquería Tienda de vapor Otro: _____

Productos vendidos (Marque todos los que correspondan)

- Cigarros Minipuros Puros Tabaco sin humo Tabaco suelto (para liar)
 Papel para enrollar tabaco (Blunt Wraps) Cigarros electrónicos/productos con nicotina para “vapear” Hookah o Shisha
 Otros productos: _____

Propietario del establecimiento al por menor

Nombre: _____ Segundo nombre: _____ Apellido: _____

Nombre de la organización: _____ Teléfono laboral: _____

Dirección 1: _____ Celular: _____

Dirección 2: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Correo electrónico: _____ Método de contacto preferido: _____

Complete la siguiente sección para ayudar al Condado de Multnomah a servir a la comunidad minorista.

Idioma preferido: Inglés Coreano Chino Ruso Somalí Español Vietnamita Otro: _____

¿Cuál es su raza u origen? Marque todas las casillas que correspondan.

- Africano Latino/hispano Indígena de Hawái o de las Islas del Pacífico Negro/afroestadounidense Eslavo
 Asiático Oriente Medio Indígena estadounidense o indígena de Alaska Blanco Prefiero no contestar
 Otro: _____

Servicios de Salud Ambiental

Solicitante Igual que el propietario del establecimiento al por menor

Nombre: _____ Segundo nombre: _____ Apellido: _____
Nombre de la organización: _____ Teléfono laboral: _____
Dirección 1: _____ Celular: _____
Dirección 2: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____
Correo electrónico: _____ Método de contacto preferido: _____

Contacto de facturación Igual que el propietario del establecimiento al por menor

Nombre: _____ Segundo nombre: _____ Apellido: _____
Nombre de la organización: _____ Teléfono laboral: _____
Dirección 1: _____ Celular: _____
Dirección 2: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____
Correo electrónico: _____ Método de contacto preferido: _____

Afirmación

Toda solicitud de una Licencia para la venta al por menor de tabaco deberá incluir una afirmación firmada que indique que el propietario del establecimiento al por menor está informado acerca de las leyes que afectan la Licencia para la venta al por menor de tabaco, conforme a lo dispuesto en la Sección del Código 21.564 del Condado de Multnomah. Se requiere una afirmación firmada para cada ubicación donde los productos de tabaco estén disponibles para la venta o intercambio al por menor. Es responsabilidad del propietario del establecimiento al por menor asegurarse de que todos los empleados y socios minoristas que venden productos de tabaco estén informados y capacitados para cumplir con todas las leyes federales, estatales y locales de venta al por menor de tabaco relacionadas con esta licencia. Para su información, se le han proporcionado materiales educativos sobre las leyes federales, estatales y locales de venta al por menor de tabaco junto con esta solicitud.

Yo, (nombre completo impreso del propietario del establecimiento al por menor) _____, estoy informado sobre las leyes de tabaco que afectan la Licencia para la venta al por menor de tabaco del Condado de Multnomah y capacitaré a todo el personal que vende productos de tabaco sobre estas leyes.

Firma del propietario del establecimiento al por menor

Fecha

Para enviar una solicitud y un derecho de licencia de \$683

(Se requiere una solicitud completa y el pago para procesar su solicitud)

Por correo: Envíe la solicitud completada junto con un cheque o giro postal por la cantidad de \$683 a:
Environmental Health Services, ATTN: TRL, 847 NE 19th Ave, Ste 350, Portland OR 97232.

En Persona: Entregue la solicitud completada junto con un cheque, giro postal o en efectivo por la cantidad de \$683 en:
847 NE 19th Ave, Ste 350, Portland OR 97232.

Cheques pagaderos a: Condado de Multnomah.

*Horario de oficina: Lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. Cerrada todos los días feriados principales.

Preguntas: Comuníquese con nosotros al 503-988-4163 o visite mhealthinspect.org