POR FAVOR, PROVEA UN ORIGINAL Y CINCO COPIAS DE ESTA SOLICITUD

CIUDAD DE ANNAPOLIS
SOLICITUD PARA VENDEDORES AMBULANTES
(Código Municipal de la Ciudad de Annapolis, Capítulo 7.40)

Solicitante: _____
(Individuo, Empresa, Sociedad Anónima)

Dirección: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Número de Teléfono (___)_____

Vender como: _____

Describa el negocio o la mercadería que va a vender: _____

_____

_____

Fechas de operación: _____

Dias y horas de operación: _____

Lugares en los cuales el negocio va a operar:

_____

_____

Licencia de Conducir: Estado _____ Número _____

Describa el vehículo que va a usar: _____

Patentes: Estado _____ Número_____ Año y Modelo _____

Si Ud. ha sido condenado alguna vez por un crimen, un delito de menor cuantía, o una violación Municipal, por favor describa la clase de la ofensa, la fecha, el jurisdicción que escuchó el caso en la Corte de Justicia, y la pena asignada:

_____

YO AUTORIZO a la Ciudad de Annapolis y el Departamento de Policía de Annapolis, sus empleados, agentes, y oficiales a proveer a la Secretaria Oficial de la Ciudad y el personal empleado en esa oficina, cualquier y todos los archivos criminales que existan o lleguen a la posesión de la Ciudad de Annapolis o el Departamento de Policía para el propósito de procesar esta solicitud de permiso de ventas.

ADEMAS, CERTIFICO, abajo la pena de perjurio, que la información en esta solicitud es la verdad y corecta según mi leal saber y entender, información y creencia.

_____ _____
Fecha Firma del Solicitante

OFFICE USE ONLY

Dept.	Date Sent	Date Returned to City Clerk's Office	Approved By:	Disapproved By:
Fire				
Health				
P & Z				
Police				
Public Works				
Mayor				