



ENVIRONMENTAL HEALTH



VEHICLE INSPECTION PROGRAM

5050 Commerce Drive, Baldwin Park, CA 91706

Telephone: (626) 430-5500 · Website: <http://www.publichealth.lacounty.gov/eh>

Establecimiento Móviles de Alimentos - Hoja de Ruta

(Este formulario deben ser completado en Ingles)

Nombre del Negocio: _____ Fecha: _____

Número de Identificación del vehículo: _____ Numero de Placas: _____

Nombre de la Comiseria: _____ FA: _____ PR: _____

Por favor indique la información de su ruta actual/lugar de operación en los espacios proporcionados:

Lugar/Dirección, Ciudad y Código postal:

Días de la operación:

Hora de Inicio: Hora de Salida

	Do,	Lu,	Ma,	Mi,	Ju,	Vi,	Sa		
1. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
2. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
3. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
4. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
5. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
6. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
7. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
8. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
9. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
10. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____

La información de mi ruta actual/lugar de operación se encuentra en nuestra pagina web.

La informacion revisada de mi ruta puede ser enviada via fax: (626)813-3021, correo electronico: ehvip@ph.lacounty.gov, o por correo al:

**Vehicle Inspection Program.
5050 Commerce Drive, Baldwin Park, CA 91706**

Entiendo y estoy de acuerdo que si hago cambios en mi ruta o lugar de negocios, debo informar al Vehicle Inspection Program (VIP) dentro de 30 días. Tambien entiendo que incumplimiento de no notificar VIP de cualquier cambio podria resultar en la suspensión o revocación del permiso de salud pública para operar como un establecimiento de alimentos movil.

Nombre del dueño(a)/Operador(a): _____ Firma: _____ Teléfono: _____

Fax: _____ Correo Electronico: _____ Pagina Web: _____

PARA USO DE LA OFICINA

Received/Reviewed by: _____ Date: _____

Confidencial: La informacion anterior no es un registro público y por lo tanto, no debe ser copiada, enviada por Fax, revisada, o distribuida sin autorización escrita del titular. [Ley de CA, Registros Públicos, Sección 6254.5 (e)]