

Permit # _____
 Date Issued _____
 Date Mailed _____



Receipt # _____
 Date Paid _____
 Date Expires _____

Phone: (806) 378-9472
 Fax: (806) 378-3585

TDD: (806)378-4229
 ehealth@amarillo.gov

Amarillo Area Public Health District

Solicitud de permiso para operar un establecimiento de alimentos

Nombre del establecimiento: _____

Dirección del establecimiento: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal : _____

Dirección postal: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal : _____

Información de contacto del establecimiento: Teléfono: _____ Fax: _____ Correo electrónico: _____

Nombre del Propietario o Corporación: _____ Atención: _____

Dirección postal del propietario: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Zip: _____

Contacto del propietario: Teléfono: _____ Fax: _____ Correo electrónico: _____

¿Cuál describe mejor esta aplicación? Cambio de propietario Establecimiento Nuevo

¿Dónde debe enviarse el permiso de establecimiento de alimentos? Establecimiento Propietario/Corporación

¿Se venderá o servirá alcohol? Sí No

La tarifa anual del permiso se basará en los pies cuadrados de la estructura / espacio del inquilino: Pies cuadrados: _____

Tarifas de permiso:		Pies cuadrados	
Tarifa de solicitud	\$31	0-500 ft ²	\$300
Tarifa de revisión del plan	\$103	501-3000 ft ²	\$420
Tarifa de tecnología	\$10	3001-5000 ft ²	\$539
Registro de Gerente de Alimentos Certificado	\$51	5001-15000 ft ²	\$660
Tarifa fuera de los límites de la ciudad	\$58	Sobre 15000 ft ²	\$779
Catering, Puesto de concesión, Escuelas, Instalación de pre-empaquetado, Guardería, Ubicación de alimentación satelital o con servicio de catering, Despensa de alimentos, Salones (solo bebidas)			\$300
Tarifa de inspección del jefe de bomberos (Solo unidades móviles)			\$50
Permiso de pretratamiento de aguas residuales			\$95 (Mas tarifa de tecnología)
TCS Máquina expendedora/Guardería solo con merienda			\$122
Permisos de paraguas: Varias operaciones en propiedades contiguas operadas por el mismo propietario			\$118 cu. (además del Máster)

Firma del Solicitante _____ Horas de operación _____

Envíe por correo la solicitud y la tarifa del permiso a:
 Environmental Health Department
 PO Box 1971
 Amarillo, TX 79105-1971

Dirección Física:
 Environmental Health Department
 808 S. Buchanan
 Amarillo, TX 79101

October 2021