



CIUDAD DE RIVERSIDE

APLICACIÓN DE LICENCIA DE NEGOCIO

Solicite En Línea a Riverside.HDLGOV.com
¡Se Habla Español! Para más información llamar al (951) 826-5465.

3900 Main Street
Riverside, CA 92522
Teléfono (951) 826-5465
Fax (951) 826-2356
BT-Application@RiversideCA.gov

INFORMACIÓN GENERAL

Nombre de la Empresa (DBA)		Descripción del Negocio (Sea específico)			
Dirección de la Empresa			Ocupación del Hogar	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Ciudad	Estado	Zona Postal	Código del Área/Teléfono		
Dirección Postal					
Ciudad	Estado	Zona Postal	Código del Área/Teléfono		
Propietario Único <input type="checkbox"/>	Sociedad <input type="checkbox"/>	Corporación <input type="checkbox"/>	L.L.P. <input type="checkbox"/>	L.L.C. <input type="checkbox"/>	
Fecha de Inicio en la ciudad de Riverside	No. de ID Federal	No. de Impuesto(Permiso de Ventas)			
Correo Electrónico Empresarial					
¿Tiene su negocio licencia estatal de California?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	No. de Licencia Estatal	Clasificación(es)	Fecha de Vencimiento
Nombre del Propietario (Si es una corporación, use el nombre corporativo. Si es sociedad-principal)					
Dirección Residencial (Si es diferente)			Código del Área/Teléfono		
No. de Licencia de Conducir	Estado	Fecha de Vencimiento	No. de Seguro Social	No. Otro ID	
Lista de Nombres y Direcciones de los Oficiales Principales o Socios		Título	Código del Área/Teléfono		

INFORMACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES

¿Cuál es su primer año de Recibos Brutos estimados? \$ _____ (Sujeto a Ajuste)		¿En cualquier momento su negocio proporcionará un servicio profesional? (Práctica de ley, medicina, odontología, contabilidad, ingeniería etc.)	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
¿Su negocio le vende al público en general?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿En cualquier momento ofrecerá su negocio masaje?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Su negocio es sólo por mayoreo?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿En cualquier momento su negocio será un negocio de Entretenimiento para Adultos?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Su negocio es sólo de fabricación?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Opera un negocio de ambulancia o transporte que no sea de emergencia?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Su negocio es sólo ventas de automóviles?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Cuántos empleados tiene su negocio trabajando en Riverside? No-profesional? _____ Profesional? _____		
¿Opera un carrito de alimentos/carretila?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Su negocio implica algunas actividades prohibidas por la ley local, estatal o federal? En caso afirmativo, por favor describa: _____	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, ¿dónde opera?			MATERIAL PELIGROSO/DESECHOS MÉDICOS		
¿Su negocio ofrece servicios de entrega por vehículo?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Usará, almacenará o transportará productos químicos (nuevo o estado de desecho)?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Cuántos camiones operan en la Ciudad?			¿Manejará o producirá materiales o desechos biopeligrosos?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿En algún momento su negocio venderá bebidas alcohólicas? En caso afirmativo, No. de Licencia ABC _____	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	INFORMACIÓN SOBRE EDIFICIOS E INSTALACIONES		
¿En algún momento su negocio tendrá máquinas de entretenimiento, videojuegos, máquinas expendedoras y/o mesas de billar? Cuántas: _____ Tipo: _____	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Alquila/arrienda la propiedad de su negocio? Si alquila/arrienda, provea la información de contacto del propietario y/o la compañía administrando la propiedad.	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿En algún momento su negocio alguna vez hará que la marihuana medicinal esté disponible para fines médicos?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			

RECONOCIMIENTO

Según la ley federal y estatal, el cumplimiento de las leyes de acceso a discapacitados es una responsabilidad grave y significativa que se aplica a todos los dueños e inquilinos de edificios de California abiertos al público. Puede obtener información de sus obligaciones legales y cómo cumplir con las leyes de acceso a discapacitados en las siguientes agencias:

La División del Arquitecto del Estado en DGS.ca.gov/DSA

El Departamento de Rehabilitación en DOR.ca.gov

La Comisión de California en Acceso de Discapacidad en CCDA.ca.gov

El pago de este impuesto no constituye zonificación o aprobación del código de construcción. Consulte con el Departamento de Planificación para determinar si su negocio puede establecerse legalmente en su ubicación. Declaro, bajo pena de perjurio, que estoy autorizado a completar esta solicitud y, a mi leal saber y entender, la información y las declaraciones proporcionadas son verdaderas y correctas.

FIRMA (Escribir su nombre aquí constituye su firma digital)

FECHA

IMPRIMIR NOMBRE/TÍTULO

SOLO PARA USO DE LA CIUDAD DE RIVERSIDE - NO ESCRIBA DEBAJO DE ESTA LÍNEA

Account Number	Location	Type	Rate	Expiration Date	Received By	Source	Date Received	
Details/Remarks								
<input type="checkbox"/> Zoning Clearance	Initials _____	Date _____	<input type="checkbox"/> Building	Initials _____	Date _____	<input type="checkbox"/> Fire	Initials _____	Date _____

Renueve Su Licencia Comercial Anual en Línea en Riverside.HDLGOV.com

LA SIGUIENTE INFORMACIÓN DEBE COMPLETARSE PARA QUE SE PROCESA SU LICENCIA COMERCIAL

La solicitud de impuestos comerciales de la Ciudad de Riverside se ha actualizado de acuerdo con el Proyecto de Ley del Senado de California No. 205. El código primario de Clasificación Industrial Estándar (SIC), que identifica la actividad primaria de su negocio, ahora debe ser provista con su renovación, y su subjetividad al Permiso General Industrial (IGP) del Estado debe ser evaluada como parte de este proceso. Complete la sección 2 en la página 2 para cumplir con este nuevo requisito.

PROGRAMA DE PERMISOS NPDES, DE CONFORMIDAD CON SB 205 – DESCARGA DE AGUAS PLUVIALES

*Si usted es un negocio que es una industria regulada con requisitos de descarga de aguas pluviales de acuerdo con el programa de permisos SB 205 NPDES, complete lo siguiente:

SIC # _____ Permiso # _____

*De lo contrario, provea los siguientes números de identificación:

Aviso de No-Aplicabilidad # _____ O Certificación de No Exposición # _____

Si no tiene un número SIC o un número de permiso, o si no está al tanto del requisito, comuníquese con la Junta Estatal de Control de Recursos Hídricos en www.waterboards.ca.gov/water_issues/programs/stormwater/contact.html. La Junta Estatal de Control de Recursos Hídricos emitirá su número de identificación de "Descarga de Agua", número de identificación de "Aviso de No Aplicabilidad" o número de identificación de "Certificación de No Exposición".

Según AB2184: Puede proteger su dirección residencial proporcionando una dirección diferente para el Proceso de Entrega de acuerdo con las Secciones 16000.1(a)(2) y 16100.1(a)(2) del Código de Negocios y Profesiones. Para hacerlo, complete la sección en la parte inferior de este formulario.

DIRECCIÓN PARA EL PROCESO DE ENTREGA DE ACUERDO CON AB 2184 – DISPONIBLE PARA INSPECCIÓN PÚBLICA

Si desea proteger su dirección residencial con otra dirección para el proceso de entrega, favor de indicarlo aquí.

NOTA – si su dirección de entrega es un apartado de correos o caja privada, esto debe cumplir con el párrafo (2) de la subdivisión (b) de la Sección 17538.8 del Código de Negocios y Profesiones de California.

Dirección del Proceso de Entrega

Dirección Residencial para: Ubicación del Negocio Dirección Postal Dirección del Dueño/Socio/Oficial