# FOOD ESTABLISHMENT PERMIT APPLICATION

**Waco-McLennan County Public Health District**
**Environmental Health Division**
225 West Waco Drive, Waco, Texas 76707
Phone: (254) 750-5464 Fax: (254) 750-5424
Email: ENVHealth@ci.waco.tx.us

**PLEASE READ ENTIRE APPLICATION AND FILL IN ALL BLANKS COMPLETELY. FAILURE TO DO SO CAN RESULT IN DELAYS.**

This application is hereby made for a permit to operate a food establishment. By this application it is agreed that the establishment will comply with the provisions of the food regulations applicable to this type of establishment. It is further agreed that the said establishment shall be open to inspection by the Waco-McLennan County Public Health District.

---

**Name of Establishment:** _____

**Name of Corporation or Partnership (if applicable):** _____

**Owner/Person Responsible:** _____ **Business Phone:** _____

**Street Address:** _____
Establishment Street City State Zip Code

**Mailing Address:** _____
Street City State Zip Code

**Type of Establishment (BE SPECIFIC):** _____
*** If establishment is a mobile or roadside vendor, request and complete additional application page.*
*** If establishment is temporary, STOP and request different application.*

**Is location of establishment zoned for commercial/business use?** ☐ YES ☐ NO (check one)
*If no, STOP application and request additional information. Food establishments cannot be located in residences.*

**In what city is the establishment located?** _____
**Is it located outside the city limits?** ☐ YES ☐ NO (check one)

**What is the number of dining seats?** _____

**What is the square footage of the building's floor area?** _____

If the establishment is new construction, remodeled, or converting an existing structure for use as a food establishment, properly prepared plans and specifications showing layout, sizes, equipment, and facilities must be submitted with application approval.
**Are plans submitted?** ☐ YES ☐ NO ☐ N/A (check one)

Upon receipt of this application and notification by applicant that establishment is ready for inspection; the sanitarian shall make an inspection of the food establishment to determine compliance with the food regulations. When inspection reveals that the applicable requirements have been met, and permit fees have been paid, a permit shall be issued to the applicant. Permits and fees are not transferable or refundable. If paying by check, please make it payable to "City of Waco".

_____ _____ _____
**Date of Application** **Applicant Signature** **Applicant Name (Printed)**

---

**Office Use Only** Notes: Area: ____

____ H.T.E. ____ FM/FSC Information ____ File/Label
____ FE Info Sheet ____ Hand Wash Signs ____ Copy to Inspector

# APLICACIÓN DE PERMISO PARA ESTABLECIMIENTO ALIMENTARIO

**Waco-McLennan County Public Health District**
**Environmental Health Division**
225 West Waco Drive, Waco, Texas 76707
Teléfono: (254) 750-5464 Fax: (254) 750-5424
Correo Electrónico: ENVHealth@ci.waco.tx.us

**FAVOR DE LEER LA APLICACIÓN COMPLETA Y LLENAR LOS ESPACIOS COMPLETAMENTE. DE NO HACERLO RESULTARA EN RETRASO.**

Esta aplicación se refiere a un permiso para operar un establecimiento de comida. Por esta aplicación se ha acordado que el establecimiento cumplirá con las disposiciones de los reglamentos de los alimentos aplicables a este tipo de establecimiento. Se acordó además que dicho establecimiento estará abierto a la inspección por el Waco-McLennan County Public Health District.

**Nombre del Establecimiento:** _____

**Nombre de la Corporación o Sociedad (si es aplicable):** _____

**Propietario/persona responsable:** _____ **Teléfono del negocio:** _____

**Dirección de la calle:** _____
Calle de Establecimiento Ciudad Estado Código Postal

**Dirección de correo:** _____
Calle Ciudad Estado Código Postal

**Tipo de establecimiento ( sea especifico):** _____
**Si el establecimiento es un proveedor móvil o en carretera , solicitar y completar una página adicional de la aplicación.
**Si el establecimiento es temporal , PARAR y pedir una aplicación diferente .

**Es la ubicación de establecimiento zonificado para uso comercial/negocio?** ☐ SI ☐ NO (marque uno)
*Si no es así , deje la aplicación y solicite información adicional. Establecimientos de alimentación no pueden ser localizados en las residencias.*

**¿En qué ciudad se encuentra el establecimiento?** _____

**¿Se encuentra fuera de los límites de la ciudad?** ☐ SI ☐ NO (marque uno)

**¿Cuál es el número de asientos en el comedor?** _____

**¿Cuáles son los metros cuadrados de la superficie construida del edificio?** _____

Si el establecimiento es de nueva construcción, remodelado, o la conversión de una estructura existente para su uso como un establecimiento de comida, la propiedad preparado planes y especificaciones que muestran el diseño, el tamaño, el equipo y las instalaciones debe ser presentada con la aprobación de la aplicación.

**¿Se presentaron los planes?** ☐ SI ☐ NO ☐ N/A (marque uno)

Tras la recepción de esta solicitud y la notificación por el solicitante de que el establecimiento está listo para la inspección; el inspector realizará una inspección del establecimiento de comida para determinar el cumplimiento de las regulaciones de alimentos. Cuando la inspección indica que se han cumplido los requisitos aplicables y las cuotas de permisos han sido pagadas, el permiso se expedirá al solicitante. Permisos y derechos no son transferibles ni reembolsables. Si paga con cheque, por favor hacerlo a nombre de "City of Waco".

| _____ | _____ | _____ |
|---|---|---|
| **Fecha de aplicación** | **Firma de solicitante** | **Nombre del solicitante (letra de molde)** |

**For Office Use Only** Notes: Area: _____

_____H.T.E. _____ FM/FSC Information _____ File/Label
_____Hand Wash Signs _____Copy to Inspector

Rev. 6/10/2015