



CITY OF HOLLISTER

Finance Department

339 Fifth Street

Hollister, CA 95023

Phone: (831) 636-4301

Fax: (831) 634-4913

www.hollister.ca.gov

No. De Licencia de Negocio

Nuevo _____

Renovación _____

APLICACIÓN DE IMPUESTO DE LICENCIA COMERCIAL NO REEMBOLSABLE

Escriba o Imprima

Corporación Nombre De Corporación: _____

Negocio Propio Negocio De Esposo Y Esposa Asociación Organización No Lucrativa LLC

Nombre de Negocio (haciendo negocios como) _____

Descripción Del Negocio (resumen detallado) _____

Dirección Del Negocio (Ciudad, Estado,Código Postal) Negocio Basado En Casa? - Se Requiere Permiso de Ocupacion

Dirección de Correo_Si es diferente de la anterior (Dirección, Ciudad, Estado,Código Postal)

Dirección De Pagina Web _____ Dirección De Correo Electronico _____

Fecha De Apertura _____ No. Teléfono de Negocio _____ Fax No. _____

No. De Empleados _____ No. de Identificación Fiscal(Sales Tax #) _____

No. Y Clasificación De Licencia De Contratista Del Estado _____ Fecha De Vencimiento _____

Nombre/Titulo Del Dueño u Oficial:

Nombre _____ Dirección, Ciudad, Estado,Código Postal _____ Teléfono _____

Nombre _____ Dirección, Ciudad, Estado,Código Postal _____ Teléfono _____

NOTICIA: La Emisión de la licencia de negocio no le da permiso de operar un negocio que viole las leyes Federales, Estatales o Locales. ANTES de pagar, se le urge que usted verifique con los departamentos apropiados de la Ciudad y Condado para obtener más información acerca de cualquier regulación que pudiese afectar su negocio . YA PAGADO, EL IMPUESTO DE LICENCIA DE NEGOCIO NO SERÁ REEMBOLSABLE

IMPUESTO DE LICENCIA DE NEGOCIO NO ES REEMBOLSABLE

Lea y Marque con sus Iniciales

Planning 636-4360 Code Enforcement 636-4365 Health 636-4035 Police 636-4330 Building 636-4355 Fire 636-4325

Por la presente certifico bajo pena de perjurio que e leído todo lo anterior y que la información proporcionada es correcta y verdadera.

Firma del Apicante _____ Imprimir (Nombre de Firmante) _____ Fecha _____

El pago deimpuesto de la licencia de negocio debe ser sometido con esta aplicacion.

Para Uso Interno Solamente	
Sección de la Ordinaza _____	Tipo De Licencia (License Type) _____
Impuesto De Licencia de Negocio \$ _____	
Penalidad (si se aplica)Penalties \$ _____	Metodo de Pago (Payment Method):
Total a Pagar/Total Due \$ _____	<input type="checkbox"/> Cheque/Check <input type="checkbox"/> Efectivo/Cash <input type="checkbox"/> Visa/MC
Fecha De Vencimiento _____	Preparado Por _____
Expiration Date _____	Processed by _____