



Environmental Health 625 5th Street ❖ Santa Rosa, CA 95404 ❖ 707-565-6565 ❖ Fax 707-565-6525
<https://sonomacounty.ca.gov/Health/Environmental-Health-and-Safety/>

**PALETAS/NIEVES PREEMPAQUETADA
 LISTA DE VERIFICACIÓN
 CAMIONETA / TRAILA / VEN**

*Nota Importante: Los **carritos** de helados preenvasados no necesitan presentar planos.*

Nombre móvil: _____ **SR #:** _____

Entregar lo siguiente:	
	2 conjuntos de planos, dibujados a escala
	Dibujo que muestra los 4 lados y la vista superior
	Una copia de la(s) hoja(s) de especificaciones técnicas para cada equipo instalado en la unidad móvil, indicando la marca de fabricación y los números de modelo <i>(por ejemplo: generador, refrigeradores, mostrador, estantes, etc)</i>
	La Solicitud completada con menú
	Número de insignia del HCD: (si corresponde) _____ <i>Número de teléfono de Housing & Community Development (HCD) : 916-255-2532</i>
Equipo: <i>Cada pieza del equipo de servicio de alimentos se mostrará en los planos.</i>	
	Indique en los planos el material del acabado de la superficie del piso <i>Unión de piso / pared con moldura de 3/8 pulgada que se extiende hasta la pared como mínimo 4 pulgadas.</i>
	Indique en los planos el material del acabado de superficies de contacto con alimentos y mostrador. <i>Sin superficies de madera sin terminar.</i>
Artículos Adicionales : <i>Para ser mostrado en los planos</i>	
	Ubicación del botiquín de primeros auxilios
	Puerta (s) de cierre automáticas. La puerta de salida de emergencia <i>debe ubicarse en el lado opuesto de la puerta de salida principal; al menos 24 "x 36"</i>
	Requisito de altura sin obstrucción : 74 pulgadas (6'2 ") Anchor del pasillo: 30 pulgadas (2 '6 ")
	Nombre de Negocio, ciudad, estado, código postal del titular del permiso <i>Letras de nombre: 3 pulgadas de alto en color contrastante con el color de la unidad móvil. Letras de ciudad / estado / código postal y titular del permiso: 1 pulgada de alto.</i>