



CITY OF HOLLISTER

Finance Department

327 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(Resale 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 Aplicante Imprimir (Nombre de Firmante) Fecha

El pago de impuesto 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