



## SOLICITUD DE LICENCIA COMERCIAL PARA VENDEDOR TRANSITORIO/COMERCIANTE AMBULANTE 2024

Oficina del Secretario Municipal - Servicios Empresariales  
150 West Jefferson Street  
Joliet, Illinois 60432  
Oficina 815-724-3905 Fax 815-724-3904  
Correo electrónico: [businessservices@joliet.gov](mailto:businessservices@joliet.gov)  
Página web: <http://www.joliet.gov>

**Sólo para uso de la oficina:**

Fecha de recepción: \_\_\_\_\_

Fecha de emisión: \_\_\_\_\_

Identificación de la cuenta empresarial: \_\_\_\_\_

Escriba con letra de imprenta legible. Se debe completar y presentar toda la información y los requisitos complementarios. **Los formularios incompletos serán devueltos.** Sírvase esperar un *mínimo* de veinte (20) días hábiles para su tramitación.

Fecha de apertura propuesta: \_\_\_\_\_

Fecha de apertura: \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN COMERCIAL LOCAL

Nombre comercial (DBA): \_\_\_\_\_ Número de la tienda: \_\_\_\_\_

Dirección comercial: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Número de teléfono comercial: \_\_\_\_\_ Número de fax: \_\_\_\_\_

Nombre del gerente/supervisor del local: \_\_\_\_\_

Número de teléfono celular: \_\_\_\_\_ Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN COMERCIAL DE LA EMPRESA

Nombre de la empresa: \_\_\_\_\_

Nombre de contacto: \_\_\_\_\_

Dirección de la empresa: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_ Número de fax: \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_ Página web: \_\_\_\_\_

Número de identificación de empleado federal (FEIN - Presentar la autorización del Departamento de Hacienda del IRS): \_\_\_\_\_

Número de impuesto comercial del Estado de Illinois (IBT - Presentar certificado de registro IDOR):  
\_\_\_\_\_

Dirección postal para toda la correspondencia: Negocio local: \_\_\_\_\_ Empresa: \_\_\_\_\_

## **INFORMACIÓN SOBRE LA SOCIEDAD COMERCIAL**

Proporcione la siguiente información sobre la forma en que se creó la empresa y su sociedad:

Individual     Asociación     Corporación de Responsabilidad Limitada (SRL)     Sociedad Privada de Responsabilidad Limitada (LTD)  
 Corporación

### **Enumere la información de todos los propietarios a continuación y añada una segunda hoja si es necesario:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Número de teléfono celular: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

% de la participación: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Número de teléfono celular: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

% de la participación: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Número de teléfono celular: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

% de la participación: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Número de teléfono celular: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

% de la participación: \_\_\_\_\_

Certifico que la información proporcionada en esta solicitud es verdadera y correcta a mi leal saber y entender y que no he proporcionado información falsa o engañosa. Entiendo que el hecho de no suministrar información adecuada o correcta estará sujeto a la suspensión o revocación de la licencia comercial de la ciudad de Joliet.

\_\_\_\_\_  
Nombre del solicitante (en letra de imprenta)

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante

\_\_\_\_\_  
Título del solicitante

\_\_\_\_\_  
Fecha

## **INFORMACIÓN SOBRE EL FUNCIONAMIENTO DE LA EMPRESA**

Descripción general del negocio: \_\_\_\_\_

Tipo de mercancía a vender: \_\_\_\_\_

Valor medio de las existencias: \_\_\_\_\_

Fechas de funcionamiento (inicio y fin): \_\_\_\_\_

Días de la semana y horario de funcionamiento: \_\_\_\_\_

Explique cómo se llevará a cabo el negocio: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ubicación de las ventas: \_\_\_\_\_

## **INFORMACIÓN ADICIONAL QUE DEBE PROPORCIONARSE EN EL MOMENTO DE LA PRESENTACIÓN**

Los siguientes elementos deben presentarse con la solicitud:

- Certificado del departamento de salud del condado que corresponda (necesario cuando se produzca la venta de alimentos).
- Declaración notarial del dueño de la propiedad dando permiso. La declaración debe incluir el nombre del propietario, su dirección, su número de teléfono celular y su prueba de propiedad (escritura, factura de impuestos o papel de la hipoteca). La declaración debe incluir las fechas y horas de funcionamiento y la descripción de las mejoras temporales propuestas para el lugar que se van a realizar.
- Plano de reconocimiento/plano del lugar que describa la ubicación de las estructuras temporales propuestas y explicación de cómo no se verán perjudicados el tráfico y el aparcamiento (si están situados en el exterior).
- Certificado de seguro nombrando a la ciudad de Joliet como asegurado adicional.
- Copia del Certificado de Registro del Estado de Illinois - debe reflejar la dirección del negocio local.
- Copia de la carta de Hacienda del IRS con el número de FEIN.
- Copia de la licencia de conducir o del documento de identidad del propietario, agente u operador emitido por el estado.

Envíe por correo electrónico la solicitud completa y la documentación en formato .pdf a: [businessservices@joliet.gov](mailto:businessservices@joliet.gov).