



# Solicitud de Licencia Comercial

125 SW E Street, Madras, Oregon 97741  
P: (541) 475-2344 F: (541) 475-7061

Por favor de enviar la solicitud completada por fax o correo electrónico a [chemenway@cityofmadras.us](mailto:chemenway@cityofmadras.us)

Informacion de Contacto		
Nombre del Negocio (incluyendo DBA):	Numero Telefonico del Negocio:	Numero de Fax del Negocio:
Nombre(s) del dueño:	Correo Electronico del Negocio:	
Localización del Negocio:		
Direccion de Envio del Negocios y/o Direccion Principal de Oficina <i>(si es diferente de la dirección de la ubicación de la empresa):</i>		
Nombre, Título, Correo Electronico y Direccion de Envio de Agente or Representante en Cargo del Negocio en la Ciudad de Madras:		
Nombre y Direccion del Propietario de la Propiedad <i>(si es diferente del dueño del negocio):</i>		

Informacion Adicional	
Descripcion del Negocio <i>(Indique el tipo de bienes vendidos y / o servicios prestados):</i> <i>(es decir, venta minorista, fabricación, restaurante, servicios profesionales )</i>	Ocupantes máximos deseados _____

Número de empleados (incluido usted mismo): Tiempo Completo: _____ Tiempo Parcial: _____ Temporal: _____	Algun permiso local, de ciudad, condado, estado y/o licencia federal, certificado(s), registracion, y/o permisos requerido para el negocio? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
¿Este Negocio es sin fines de lucro, exento de impuestos? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si los es, número de aprobación del estado de exención de impuestos:  (Por favor adjunte a esta solicitud una copia de la "Carta de Determinación" que el negocio recibió del Servicio de Impuestos Internos)	En caso afirmativo, enumere todas esas licencias, certificados, registros y/o permisos:
Comienzan las operaciones comerciales en la ciudad de Madrás:  ¿Negocio desde casa? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> (por favor consulte el Departamento de Desarrollo Comunitario de Madras, puede requerir permisos adicionales)	Número de licencia de contratista: _____ Fecha de vencimiento de licencia: _____

Tarifas de Licencia Comercial		
<i>Selecciona uno de los siguientes:</i>		
<u>Licencia Anual*:</u> Negocios con fines de lucro - dentro de los límites de la ciudad: <input type="checkbox"/> \$60.00 Negocios con fines de lucro - Fuera de los límites de la ciudad: <input type="checkbox"/> \$65.00 Negocio sin fines de lucro: <input type="checkbox"/> \$0.00	<u>Licencia Estacional*:</u> Vendedor Movil: <input type="checkbox"/> \$85.00 Comerciante de temporada: <input type="checkbox"/> \$40.00/trimestre <u>Transferencia de Licencia***:</u> <input type="checkbox"/> \$25.00	<u>Licencia Temporal**:</u> <input type="checkbox"/> \$40.00 per day <u>Camion de Comida</u> \$40.00 por localizacion
<small>* La tarifa de licencia para cualquier solicitud de licencia comercial anual recibida <u>después del 31 de diciembre</u> se reducirá 50%. Es posible que se requiera un permiso de uso condicional con solicitud de ocupación en el hogar.</small>		
<small>** Es posible que se requiera un permiso de uso temporal con una solicitud de licencia estacional o temporal.</small>		
<small>*** Nombre y / o ubicación.</small>		

SÓLO PARA USO DE OFICINA Date Received: _____ Receipt No.: _____	Amount of Fee Paid: _____ Business License No.: _____
--	--

**Consulte el reverso para obtener la declaración de la solicitud y las firmas necesarias**

## DECLARACIÓN DEL SOLICITANTE / PROPIETARIO

*El solicitante abajo firmante (o agente autorizado) declara bajo pena de perjurio lo siguiente: (a) Toda la información contenida en esta solicitud es verdadera, precisa y completa.; (b) El negocio sujeto a esta solicitud no está prohibido por, y cumple con, todas las leyes, regulaciones y / u ordenanzas federales, estatales y / o locales aplicables.; (c) El solicitante ha leído, comprende y acepta cumplir con la Ordenanza No. 849 de la Ciudad de Madrás; y (d) si el Solicitante es una entidad, el agente autorizado tiene el poder y la autoridad necesarios para firmar y enviar esta solicitud en nombre del Solicitante.*

*Si el Solicitante es una persona o entidad extranjera o no es residente del Estado de Oregon y no se propone crear una ubicación comercial permanente en la Ciudad de Madrás, el Solicitante debe (a) nombrar a una persona local, aceptable para el Administrador de la Ciudad, como agente para aceptar el servicio de proceso, notificación y / o demanda, y (b) enviar con esta solicitud el consentimiento de dicha persona local para la aceptación del servicio del proceso, notificación y / o demanda.*

Firma del Apicante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del agente autorizado o firma del servicio de la persona local como agente para el servicio del proceso: (si es aplicable)

Nombre y dirección del agente autorizado:  <small><i>Al firmar arriba, la persona firmada arriba acepta actuar como agente para el solicitante / negocio sujeto a esta solicitud y aceptará el servicio de proceso, notificación y / o demanda en nombre del solicitante / negocio sujeto a esta solicitud.</i></small>	Firma del agente autorizado (si el solicitante es una entidad):
---	---

Nombre y firma del dueño de la propiedad (autoriza el uso comercial):

### SÓLO PARA USO DE OFICINA

This application has been submitted to the City of Madras. Please review the Applicant's data specific to your department and provide comment as appropriate. If necessary, contact the Applicant for further information and/or conduct an informal visual inspection of the business location. Please sign below, indicate approval or state why you disapprove, and provide any additional comments. If you require additional space for your comments, please attach your comments by separate page to this application.

Jefferson County Community Development Department*: Signature: _____ Date: _____ Approved Building Occupancy: _____	Approve: Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Comments: _____
--	--

Jefferson County Fire Marshal*: Signature: _____ Date: _____	Approve: Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Comments: _____ Occupant sign posted? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
--	--

Jefferson County Health Department: Signature: _____ Date: _____	Approve: Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Comments: _____
---	--

Madras Community Development Department: Signature: _____ Date: _____ Is location appropriately zoned? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Has site plan been submitted and approved? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Is a site plan required? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Is a conditional use permit required? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Approved Business Type: _____	Approve: Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Comments: _____
--	--

Madras Finance Department: Signature: _____ Date: _____	Approve: Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Comments: _____
--	--

Madras Public Works Department: Signature: _____ Date: _____	Approve: Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Comments: _____
---	--

Madras Police Department: Signature: _____ Date: _____	Approve: Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Comments: _____
---	--

Madras City Administrator Department: Signature: _____ Date: _____	Approve: Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Comments: _____
---	--

\*Las oficinas del Desarrolla Comunitario y Bomberos del Condado Jefferson estan requeridos de firmar cuando el negocio está dentro de los límites de la ciudad y en un edificio zonal comercial.  
 \*\*Se requiere la aprobación del Departamento de Salud del Condado de Jefferson solo si alimentos/comida o bebidas estarán servidos.  
 Esta aplicación es un registro público. La Ciudad de Madras eximirá de la divulgación solo la información de naturaleza sensible y confidencial en la medida permitida por la Ley de Registros Públicos de Oregon (ORS 192.410-192.505, según enmendada) y otras leyes aplicables.  
 La ciudad de Madras es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades