



**City of
Santa Monica**

Revenue Division
PO Box 2200
Santa Monica, CA 90407-2200

P: 310-458-8745 • F: 310-451-3283
E: business.license@santamonica.gov
W: santamonica.gov/businesslicense

SIDEWALK VENDOR PERMIT SUPPLEMENTAL

OFFICIAL USE ONLY

BL #:

Date Stamp

Complete and return this form with annual business license renewal.

When renewing your Business License online, please upload this document.

BUSINESS ENTITY INFORMATION

Legal Business Name:	DBA:	Today's Date:
Physical Address on record:		
<small>Number</small>	<small>Street</small>	<small>Unit #</small>
<small>City</small>	<small>State</small>	<small>Zip</small>
Business Phone:	Cell Phone:	Email:

OPERATIONAL INFORMATION

Please check one of the non-motorized set-up types below. Motorized conveyances are not permitted

<input type="checkbox"/> Non-Motorized Pushcart	<input type="checkbox"/> Non-Motorized Wagon	<input type="checkbox"/> Non-Motorized Other (<i>specify below</i>):
<input type="checkbox"/> Non-Motorized Pedal-Driven Cart	<input type="checkbox"/> Non-Motorized Pull Cart	_____
<input type="checkbox"/> Stand	<input type="checkbox"/> Non-Motorized Rack	

*** Note:** Each operational set up requires a separate supplemental form to renew the business license.

Check the option that best describes your operational setup:

<input type="checkbox"/> Less than 25 sq ft area. No more than 4' wide on its narrowest axis
<input type="checkbox"/> Less than or equal to 28 sq. ft. (4' x 7')
<input type="checkbox"/> Less than or equal to 32 sq. ft. (4' x 8')

VENDING INFORMATION (IF APPLICABLE)

List below each location where you plan to vend (Please see sidewalk administrative regulations for restricted areas):

Please describe below the products you vend:

Please indicate below the days of the week and hours you intend to vend:

EMPLOYEE LIST

Check here if you do not use employees in your Santa Monica vending operations. Otherwise please complete the information below:

Please Note: Independent contractors that rent or lease carts from permitted vendors must obtain a separate business license and vendor permit.

In accordance with Santa Monica Municipal Code Section 6.36.070, please provide a list of employees that you will authorize to conduct your vending operations in Santa Monica below.

First Name	Last Name	Date of Birth

SUPPLEMENTAL DOCUMENTS

Please provide or upload a copy of the applicable documents:

Los Angeles County health permit (**food vendors only**) Image of Operational Set-Up (**if set-up has changed**)

I declare under penalty of perjury under the laws of the State of California that the foregoing is true and correct and that the supporting documentation submitted with this application is authentic.

_____ *Signature*

_____ *Print Name*

_____ *Date*

SANTA MONICA BUSINESS LICENSE — SIDEWALK VENDOR PERMIT SUPPLEMENTAL FORM



City of
Santa Monica

Revenue Division
PO Box 2200
Santa Monica, CA 90407-2200

P: 310-458-8745 • F: 310-451-3283
E: business.license@santamonica.gov
W: santamonica.gov/businesslicense

PERMISO DE VENDEDOR AMBULANTE COMPLEMENTARIO

SÓLO PARA USO OFICIAL

BL #:

Date Stamp

Complete y envíe este formulario con la renovación anual de la licencia comercial.

Al renovar su licencia comercial en línea, cargue este documento.

INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD COMERCIAL (ES OBLIGATORIO LLENAR TODO)

Nombre legal de la empresa:	Funciona bajo el nombre comercial de <i>(si corresponde)</i> :	Fecha de hoy:
-----------------------------	--	---------------

Dirección física de la empresa:

<i>Número</i>	<i>Calle</i>	<i>Nº de la Unidad</i>	<i>Ciudad</i>	<i>Estado</i>	<i>Código Postal</i>
---------------	--------------	------------------------	---------------	---------------	----------------------

Teléfono de la empresa:	Teléfono celular:	Correo electrónico:
-------------------------	-------------------	---------------------

INFORMACIÓN SOBRE LAS OPERACIONES DE LAS VENTAS

Marque una de las formas no motorizadas en las que opera la actividad. Los transportes motorizados no están permitidos:

Carrito para empujar no motorizado
 Estantante no motorizado
 Vagón no motorizado
 No motorizado otro *(especifique)*:
 Carrito con pedales no motorizado
 Carrito para jalar no motorizado
 Caseta/Puesto

***Nota:** Cada configuración operativa requiere un formulario complementario por separado para renovar la licencia comercial.

Marque la opción que mejor describa su configuración operativa:

Superficie inferior a 25 pies cuadrados. No más de 4' de ancho en su eje más estrecho.
 Inferior o igual a 28 pies cuadrados (4' x 7')
 Inferior o igual a 32 pies cuadrados (4' x 8')

INFORMACIÓN DE VENTA (SI CORRESPONDE)

Indique cada uno de los lugares donde planea vender (Consulte las regulaciones administrativas para las aceras para determinar las áreas restringidas):

Describa en detalle los productos que venderá:

Indique los días de la semana y las horas en las que desea vender:

LISTA DE EMPLEADOS

Tenga en cuenta: los contratistas independientes que alquilan o arriendan carros de vendedores autorizados deben obtener una licencia comercial y un permiso de vendedor por separado.

Marque aquí si no utiliza empleados en sus operaciones de venta de Santa Mónica. De lo contrario, complete la información a continuación:

De acuerdo con la Sección 6.36.070 del Código Municipal de Santa Mónica, proporcione a continuación una lista de los empleados que autorizará para realizar sus operaciones de venta en Santa Mónica.

Primer nombre	Apellido	Fecha de nacimiento

DOCUMENTOS COMPLEMENTARIOS

Proporcione una copia de los siguientes documentos que correspondan:

Permiso de salud del Condado de Los Ángeles **(solo vendedores de alimentos)**
 Foto del equipo utilizado para las ventas **(Si la configuración ha cambiado)**

Declaro bajo pena de perjurio conforme a las leyes del Estado de California que la información incluida anteriormente es verdadera y correcta; y que la documentación de respaldo que se adjunta adjunta a esta solicitud es auténtica.

Firma

Nombre en letra de imprenta

Fecha

FORMULARIO COMPLEMENTARIO DE PERMISO PARA VENDEDOR AMBULANTE