



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:
Business Phone: Cell Phone: Email:

OPERATIONAL INFORMATION

Please check one of the operational set-up types below for the vending activity associated with this application:

Pushcart Wagon
Pedal-Driven Cart Rack
Stand Other (specify):

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

Check here to confirm the dimensions of the vending operation will be no larger than 6 feet long by 4 feet wide.

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:

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 making a false declaration, that I am authorized to complete this form, and to the best of my knowledge and belief it is a true, correct and complete statement, made in good faith.

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](mailto:business.license@santamonica.gov)  
W: [santamonica.gov/businesslicense](http://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> ):	El día de hoy:
Dirección física de la empresa:			
Número		Calle	Nº de la Unidad
		Ciudad	Estado
		Código Postal	
Teléfono de la empresa:	Teléfono alternativo:	Correo electrónico:	

**INFORMACIÓN SOBRE LAS OPERACIONES DE LAS VENTAS**

**\*Aviso:** Si está vendiendo desde un vehículo motorizado, llene la solicitud para "Proveedor móvil", que se puede encontrar en: [www.smgov.net/businesslicense](http://www.smgov.net/businesslicense)

Marque las maneras en las que opera la actividad de venta asociada con esta solicitud:

- Carrito para empujar     
  Vagón     
  Estante     
  Otro (*especifique*):  
 Carrito con pedales     
  Carrito para jalar     
  Caseta/Puesto

**\*Nota:** Cada configuración operativa requiere una licencia comercial separado.

- Marque aquí para confirmar que las dimensiones de sus operaciones de venta no serán mayores de 6 pies de largo por 4 pies de ancho.

**INFORMACIÓN DE VENTA (SI CORRESPONDE)**

Describa en detalle los productos que venderá en la ciudad de Santa Monica (Por favor vea las regulaciones administrativas de vendedor para áreas restringidas):

Indique cada uno de los lugares donde planea vender en la ciudad de Santa Mónica:

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

**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 la pena de hacer una declaración falsa, que estoy autorizado para completar este formulario, y a mi leal saber y entender, es una declaración verdadera, correcta y completa, realizada de buena fe. Entiendo y acepto que la concesión de esta licencia requiere mi cumplimiento de todas las disposiciones aplicables del Código Municipal de Santa Mónica, las leyes estatales y federales y el Reglamento administrativo vigente para el proveedor de la acera de Santa Mónica. También entiendo y estoy familiarizado con las leyes locales, estatales y federales, y las condiciones establecidas anteriormente pueden resultar en la revocación de esta licencia.

Firma

Nombre en letra de imprenta

Fecha

FORMULARIO COMPLEMENTARIO DE PERMISO PARA VENDEDOR AMBULANTE