



Treasury Management Division
 100 City Hall
 500 W Markham
 Little Rock, AR 72201

Número de cuenta: _____

Clasificación: _____

Pago: _____

APLICACION PARA LICENCIA DE NEGOCIOS

ESTE FORMULARIO SE UTILIZARÁ PARA CALCULAR Y EVALUAR EL VALOR DE LA LICENCIA PARA NEGOCIO. UNA LICENCIA COMERCIAL NO PUEDE SER EMITIDA PARA UN NEGOCIO NUEVO O PARA UN CAMBIO DE UBICACIÓN HASTA QUE EL DEPARTAMENTO DE ZONA REVISE ESTE FORMULARIO Y SEA APROBADO EN **723 W. MARKHAM STREET**. SI CORRESPONDE, EL DEPARTAMENTO DE BOMBEROS ESTÁ UBICADO EN 624 S. CHESTER, 2º PISO. PUEDE ENVIAR ESTA SOLICITUD POR CORREO ELECTRÓNICO A **LRZONING@LITTLE ROCK.GOV** PARA COMENZAR EL PROCESO DE APROBACIÓN.

PARA PREGUNTAS SOBRE ESTA APLICACIÓN LLAME AL: **501-371-4645** O **501-371-4438**
 PARA PREGUNTAS SOBRE LAS LEYES DE ZONA O PERMISOS DE FIRMA LLAME AL: **501-371-4844**

TIPO DE APLICACIÓN:

____ **NEGOCIO NUEVO** ____ **CAMBIO DE DUEÑO** ____ **NEGOCIO EXISTENTE, CAMBIO DE DIRECCION**

- A. NOMBRE DEL NEGOCIO: _____
- B. DIA EN EL QUE EL NEGOCIO COMENZO: MES _____ DIA _____ AÑO _____
 *POR FAVOR ESCRIBA EL DIA EN EL QUE SU NEGOCIO COMENZO A OPERAR, NO EL DIA EN EL QUE SE INCORPORO, HIZO EL CONTRATO O SE INSTALO.
 NUMERO DE EMPLEADOS DE TIEMPO COMPLETO _____
- C. UBICACIÓN DE SU NEGOCIO (NO USE CAJA DE CORREO) _____
 CIUDAD: _____ ESTADO: _____ CODIGO POSTAL: _____ TELEFONO: _____
 *SI EL NEGOCIO ES EN SU HOGAR, USTED NECESITA COMPLETAR LA APLICACIÓN DE USO Y OCUPACION DEL HOGAR.
- D. CORREO ELECTRONICO (REQUERIDO): _____
- E. DIRECCION DEL BUZON: _____
 CIUDAD: _____ ESTADO _____ CODIGO POSTAL _____
- F. UBICACIÓN ANTERIOR DEL NEGOCIO: _____
 CIUDAD: _____ ESTADO: _____ CODIGO POSTAL: _____ TELEFONO: _____
- G. NOMBRE DEL DUEÑO: _____ TELEFONO: _____
 DIRECCION DE CASA: _____ CIUDAD: _____ ESTADO _____ CODIGO POSTAL: _____
 NUMERO DE LICENCIA DE MANEJO: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____
- H. GENERO: _____ RAZA/ GRUPO ETNICO: _____
- I. DESCRIPCION DE SU NEGOCIO: _____
 ¿SU NEGOCIO MANTIENE UN INVENTARIO? ____SI ____NO
 * SI USTED INDICO SI POR FAVOR INDIQUENOS LA CANTIDAD INICIAL DE SU INVENTARIO: _____
 ¿SU NEGOCIO VENDE ALGUN TIPO DE BEBIDA QUE CONTIENE ALCOHOL? ____SI ____NO
 * SI USTED INDICO SI, ¿QUE TIPO DE PERMISO TIENE POR EL ESTADO? _____
 ¿SU NEGOCIO VENDE ALGUN TIPO DE TABACO? ____SI ____NO
- J. NOMBRE DEL PROPIETARIO: _____ TELEFONO: _____
- K. ¿ESTA ACTUALMENTE ENVUELTO O PLANEA HACER CUALQUIER TIPO DE CONSTRUCCION O REMODELACION ES ESTA UBICACIÓN? ____SI ____NO
 EXPLIQUENOS: _____
- L. ¿ALMACENA ALGUN TIPO DE MATERIAL EXPLOSIVO O INFLAMABLE? ____SI ____NO
 * SI USTED INDICO SI, POR FAVOR ESCRIBA QUE TIPO Y LA CANTIDAD: _____

TENGA EN CUENTA:

1. SI YA NO ESTA EN EL NEGOCIO, DEBERA DE MANDAR UNA CARTA ESCRITA A NUESTRA OFICINA PARA NOTIFICARNOS.
2. SI LA UBICACIÓN DE SU NEGOCIO CAMBIA, DEBERA DE LLENAR UNA APLICACIÓN LA CUAL DEBERA DE SER APROVADA PARA EL CAMBIO DE DIRECCION DE SU NEGOCIO.
3. SE EMITIRAN CITACIONES A LAS EMPRESAS QUE NO CUMPLAN CON LA ORDENANZA DE LICENCIA COMERCIAL.
4. SI SU NEGOCIO VENDE COMIDA O SI ESTÁ EN EL NEGOCIO DE ALOJAMIENTO, PUEDE QUE SE LE REQUIERA PAGAR EL IMPUESTO DE PUBLICIDAD Y PROMOCIÓN: LLAME AL 501-370-3205 PARA CONSULTAR.
5. AL COMPLETAR ESTA APLICACIÓN USTED ESTA DE ACUERDO QUE ESTA OPERANDO EN LA CIUDAD DE LITTLE ROCK Y ESTA COMPLETANDO UN ACUERDO LEGAR ENTRE USTED Y LA CIUDAD DE LITTLE ROCK EL CUAL REQUERIRA DE UN PAGO.

FIRMA DEL DUENO O RESPONSABLE DEL NEGOCIO: _____ FECHA: _____

SU NOMBRE COMPLETO _____

.....

UNICAMENTE PARA EL USO DE LA OFICINA DE ZONA:	UNICAMENTE PARA EL USO DEL JEFE DE BOMBEROS:
LA PROPIEDAD ESTA ZONIFICADA: _____	APROVADO: _____
LA PROPUESTA DE USO A SIDO APROBADA PARA: _____	DENEGADO: _____
LA PROPUESTA HA SIDO RECHAZADA PORQUE: _____	COMENTARIOS: _____
COMENTARIOS: _____	_____
OFICIAL DE ZONA: _____	OFICIAL DE JEFE DE BOMBEROS: _____
FECHA: _____	FECHA: _____



SOLICITUD DE USO PARA EL HOGAR Y MATERIALES

COMPLETE ESTA FORMA DESPUES DE COMPLETAR LA APLICACIÓN REGULAR SOLAMENTE SI USTED LLEVARA A CABO SU NEGOCIO DESDE SU HOGAR.

NOMBRE DEL APLICANTE: _____ TELEFONO: _____

NOMBRE DEL NEGOCIO: _____

DUEÑO DEL NEGOCIO: _____

DIRECCION DEL NEGOCIO: _____

NOMBRE DEL DUEÑO DE LA PROPIEDAD: _____

DIRECCION DEL DUEÑO DE LA PROPIEDAD: _____

DESCRIPCION DEL SERVICIO O ACTIVIDAD QUE OFRECERA ESTE NEGOCIO:

NUMERO TOTAL DE DUEÑOS/ EMPLEADOS QUE:

A. RESIDE EN EL LOCAL: _____ B. RESIDE FUERA DEL LOCAL: _____

¿ESTA PROPUESTA GENERA TRAFICO DE PEATON P VEHICULOS? ____ SI ____ NO

¿ESTA PROPUESTA IMPLICA EL USO DE ENTREGA POR CORREO O MENSAJERIA? ____ SI ____ NO

ENUMERE EL TIPO DE EXISTENCIAS O MERCANCIAS QUE ALMACENARA EN EL LOCAL: _____

¿QUE TIPO DE PUBLICIDAD COMERCIAL SE PROPONE? _____

PIES CUADRADOS TOTALES DE LA UNIDAD DE VIVIENDA: _____ PIES CUADRADOS TOTALES DE LA: _____

TENGA EN CUENTA:

1. El aplicante deberá investigar cualquier garantía o restricción de esta propiedad.
2. El material proveído en esta aplicación es preliminar y el comité puede pedir información adicional.

CONDICIONES PARA EL USO DE MATERIALES DEL HOGAR

Las siguientes condiciones deberán de ser respetadas y cualquier alteración será la consecuencia de para removerle su permiso de uso de materiales del hogar.

1. Únicamente el 49% o un máximo de 500 pies cuadrados del espacio principal del hogar podrá ser usado para operar el negocio. Esto incluirá el teléfono, la contabilidad y las horas de oficina.
2. Solamente un vehículo de servicio o de empresa con una capacidad de menos de una tonelada podrá ser estacionado, almacenado o mantenido en esta propiedad. Lo siguientes tipos de vehículos quedad prohibidos en todo momento.
 1. Todos los vehículos comerciales con remolque.
 2. Camiones de basura o caja grande para la basura
 3. Camiones de caja plana o plataforma
 4. Remolques cuyo propósito sea almacenamiento o transporte material o equipo.
 5. Camiones o autobuses utilizados en el comercio interestatal
 6. Camionetas con capacidad de una tonelada de carga o mas
 7. Autobuses escolares o de iglesia de una tonelada de capacidad o mas .
3. No se permite el almacenamiento externo de equipos o materiales, excepto el material o equipo que guarda en su vehículo.
4. No se podrá construir o usar una bodega en esta propiedad para uso de almacenamiento o con el fin de realizar su negocio.
5. No se permite que ningún empleado o futuro empleado se presente en este lugar para realizar sus tareas u obligaciones en el sitio.
6. No se permite ninguna construcción o remodelación adicional en esta propiedad para el beneficio del negocio.

SE PERMITIRAN LAS SIGUIENTES OCUPACIONES CON LA CONDICION DE QUE NO:

1. Cambie la apariencia exterior de la vivienda o proporcione una exhibición de productos visibles desde la calle.
2. Genere tráfico, escasas de estacionamiento, acantiladillo o el uso de agua en exceso en el vecindario residencial.
3. Cree un peligro para las personas residiendo en la propiedad, provoque interferencias eléctricas o se convierta en una molestia.
4. Se exhiba producto, material o almacenamiento en el exterior
5. Involucre los accesorios en los edificios
6. Resulte señalada más allá de lo que puede ser requerido por otras agencias gubernamentales
7. Limitado a 500 pies cuadrados de área, pero sin exceder el 49% del área total de una vivienda
8. Los accesorios del negocio invadan mas del 10% de la superficie construida
9. Requiera la construcción de o adicionar a, o la duplicación de varias cocinas
10. Requerir o provocar el uso o consumo de cualquier producto alimenticio en el lugar
11. Brindar tratamiento médico, masaje terapéutico o actividades similares

ESTO ES PARA CERTIFICAR QUE HE LEIDO Y ENTENDIDO COMPLETAMENTE LA RESTRICCION EN EL USO DE MI RESIDENCIA PARA UNA OCUPACION EN EL HOGAR.

_____ FIRMA DEL APLICANTE

_____ FECHA

DISPOSICION DE LA APLICACIÓN: APROVADA DESAPROBADA

_____ NOMBRE DEL INSPECTOR

_____ PROPIEDAD ZONIFICADA