

# Fiestas Patrias Mexicanas



Bryan/College Station

Texas

## Solicitud para Puesto

Nombre de la Empresa: \_\_\_\_\_

Propietario: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

### **\*\*\*NO SE PERMITE VENDER NINGUN TIPO DE BEBIDAS\*\*\***

Favor de especificar lo que va a vender y sus precios. Si se extiende un contrato se basará únicamente en esta lista.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Llevará un carrito o puesto? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Lado por el cual atenderá/servirá a la gente: Frente \_\_\_\_\_ Por un lado \_\_\_\_\_

Medidas del área que necesita: \_\_\_\_\_ Medidas de su remolque/trailer: \_\_\_\_\_

**Se proveerán salidas de electricidad de 110 amp. Cada puesto tendrá que traer su extensión.**

Por favor mencione cualquier necesidad adicional y sus razones a considerar:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**# de Permiso Salud de Brazos County:** \_\_\_\_\_ (Favor de tener su permiso a la vista en su puesto.)

¿Tiene certificado de "Brazos County Food Handler Card"? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Tiene seguro de riesgo general? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Nombre y # de su poliza: \_\_\_\_\_

**Costo de Puestos:** **Puesto de Arte:** \$150 con \$50 de depósito (Favor de hacer dos cheques, uno para el equuq del puesto y el otro para el depósito.)

**Puesto de Comida:** \_\_\_\_\_ (Favor de hacer dos cheques, uno para gn costo del puesto y el otro para el depósito.)

**NOTA: El cheque de depósito le será devuelto cuando usted entregue su lugar limpio y sin problemas. Si usted tiene grasa que desechar, favor de tirarla en la basura y no en los drenajes de la calle.**

***Recuerde que la fecha límite para los registros es el primero de Septiembre del 2024.***

**Para uso de las Fiestas Patrias:**

Payment: Check# \_\_\_\_\_ Amount \$ \_\_\_\_\_ Money Order/Cashier's Check # \_\_\_\_\_

Deposit: Check # \_\_\_\_\_ Refund: Y \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_ Check # \_\_\_\_\_