



## **LA CIUDAD DE BOWLING GREEN, KENTUCKY**

### **INSTRUCCIONES PARA NEGOCIOS TRANSITORIOS**

#### **DE SERVICIO PROFESIONAL, NEGOCIOS, VENDEDORES AMBULANTES, Y CONTRATISTAS**

**1. PERSONAS QUE DEBEN PRESENTAR ESTA SOLICITUD:**

Un representante de servicio profesional, negocio, vendedor ambulante o contratista transitorio que desee llevar a cabo negocios dentro de la Ciudad deberá primero presentar una solicitud por escrito al Director de Finanzas a través de la División de Licencias, en formularios proporcionados por la Ciudad antes de que el solicitante este autorizado a llevar a cabo su negocio.

**2. PAGO DE CUOTA DE REGISTRO:**

La cuota se hará en el momento de presentar la solicitud a nombre de la Ciudad de Bowling Green. La tarifa diaria está basada en el número de empleados que trabajan en la Ciudad y queda fijado en los siguientes porcentajes:

**Contratistas transitorios:** Cualquier contratista que se ha de definir de esta manera debe pagar una cuota diaria de \$12.50 si tiene tres (3) o menos empleados con una cuota mínima de \$50.00 por un periodo de cuatro (4) días consecutivos. La cuota diaria será \$25.00 si tiene 4-15 empleados con una cuota mínima de \$100.00 para un periodo de cuatro (4) días consecutivos o \$37.50 si hay 16 o más empleados con una cuota mínima de \$150.00 para un periodo que cubre (4) días consecutivos.

**Servicios Profesionales Transitorios:** Cualquier negocio que se ha de definir como servicios profesionales transitorios deberá pagar primero a la Ciudad una cuota diaria basada en el número de empleados trabajando en la Ciudad. La tarifa diaria será de \$12.50 si hay tres (3) o menos empleados, con una cuota mínima de \$50.00 cubriendo un período de cuatro (4) días consecutivos. La cuota diaria será de \$25.00 si hay cuatro (4) o más empleados, con una cuota mínima de \$100.00 cubriendo un período de cuatro (4) días consecutivos.

**Negocios transitorios (temporal):** Cualquier negocio que tenga esta definición y que tiene un contrato de arrendamiento por un máximo de seis (6) meses o menos en un edificio que cumple los reglamentos de zonificación deberá pagar una cuota diaria de \$2.50 si hay tres (3) o menos empleados con una cuota mínima de \$10.00 cubriendo un periodo de cuatro (4) días consecutivos. La cuota diaria será de \$5.00 si hay cuatro (4) o más empleados con una cuota mínima de \$20.00 cubriendo un periodo de cuatro (4) días consecutivos.

**Vendedores ambulantes:** Cualquier vendedor que tenga esta definición deberá pagar una cuota diaria de \$25.00 si tiene tres (3) o menos empleados con una cuota mínima de \$100.00 cubriendo un periodo de cuatro (4) días consecutivos. La cuota diaria será de \$50.00 si hay cuatro (4) o más empleados con un mínimo de \$200.00 cubriendo un periodo de cuatro (4) días consecutivos. **Cualquier vendedor ambulante que no esté llevando a cabo negocio puerta a puerta también debe proporcionar prueba o permiso por escrito del dueño de la propiedad además de identificación con fotografía para cada representante trabajando en Bowling Green.**

**MANDE SOLICITUD COMPLETA CON PAGO POR CORREO A:**

Occupational License Division, P.O. Box 1410, Bowling Green, KY 42102-1410 o traiga la solicitud al City Hall Annex ubicado en el 1017 College Street. Si usted tiene preguntas, por favor llame al (270) 393-3000 y pregunte por alguien en la División de Licencias.



\*FOR OFFICE USE ONLY

\*Acct. # \_\_\_\_\_

**LA CIUDAD DE BOWLING GREEN, KENTUCKY**  
**INSTRUCCIONES PARA NEGOCIOS TRANSITORIOS**  
**DE SERVICIO PROFESIONAL, NEGOCIOS, VENDEDORES AMBULANTES, Y CONTRATISTAS**  
 1017 College Street \* P. O. Box 1410 \* Bowling Green, KY 42102-1410  
 PH (270) 393-3000 \* FAX (270) 393-3636 \* E-mail [www.bgky.org/license.htm](http://www.bgky.org/license.htm)

**ESTE NEGOCIO SE HA REGISTRADO ANTERIORMENTE CON NUESTRA OFICINA:**  SI  NO

Nombre del Negocio \_\_\_\_\_

Dirección del Local de Negocio en Bowling Green \_\_\_\_\_  
(NO NUMEROS DE POST OFFICE BOX)

Teléfono Local \_\_\_\_\_ Número de Fax Local \_\_\_\_\_

Descripción de su actividad en Bowling Green \_\_\_\_\_

Manager Local / Representante/ Capataz \_\_\_\_\_ (celular) \_\_\_\_\_

Fecha de comienzo en BG \_\_\_\_\_ Fecha de culminación \_\_\_\_\_

Vea las instrucciones para calcular la cuota de pago

# Empleados en BG \_\_\_\_\_ # Días en el Lugar de Trabajo \_\_\_\_\_ X Cuota Diaria de \$ \_\_\_\_\_ = \$ \_\_\_\_\_ **Cuota Total**

Marcar el Tipo de Entidad  Individual,  Sociedad,  Corporación,  Cía. de Responsabilidad Limitada  
 Socios de Responsabilidad Limitada  Otro  Sin fines de lucro, **debe** proveer carta de exención de impuestos del IRS

Descripción de Otro Tipo de Entidad \_\_\_\_\_

N ° Seguro Social \_\_\_\_\_ N ° de ID Federal \_\_\_\_\_  
(Solo Para Dueños Individuales)

**NOMBRE DE OFICINA PRINCIPAL Y DIRECCION POSTAL:**

\_\_\_\_\_ N ° de Teléfono \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ N ° de Fax \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Certifico que toda la información en esta solicitud es verdadera y correcta.**

\_\_\_\_\_  
Nombre del Solicitante (en letras de molde)

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante  
**Página 1 de 2**

\_\_\_\_\_  
Fecha

**LA CIUDAD DE BOWLING GREEN, KENTUCKY SOLICITUD PARA NEGOCIOS TRANSITORIOS (Continuado)**  
**Información del Propietario/Socio/Funcionario Corporativo: (adjuntar lista aparte si necesita más espacio)**

Nombre: \_\_\_\_\_  
Residencia: \_\_\_\_\_

N ° Seguro Social: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_  
Residencia: \_\_\_\_\_

N ° Seguro Social: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_  
Residencia: \_\_\_\_\_

N ° Seguro Social: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_  
Residencia: \_\_\_\_\_

N ° Seguro Social: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_  
Residencia: \_\_\_\_\_

N ° Seguro Social: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_  
Residencia: \_\_\_\_\_

N ° Seguro Social: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_  
Residencia: \_\_\_\_\_

N ° Seguro Social: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_  
Residencia: \_\_\_\_\_

N ° Seguro Social: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Incluido hay un cheque u orden de dinero # \_\_\_\_\_ por \$ \_\_\_\_\_ hecho a nombre de **City of Bowling Green**

Favor de cobrar por medio de  Visa  MasterCard Cuenta N ° \_\_\_\_\_ Cantidad \$ \_\_\_\_\_

Fecha de Vencimiento \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_ Código de Seguridad (3 números detrás de la tarjeta)

Firma de Autorización como aparece en la tarjeta \_\_\_\_\_

**Nombre en letras de molde y la dirección donde se envía la cuenta mensual de Visa, MasterCard:**

Nombre \_\_\_\_\_ Empresa (Si aplica) \_\_\_\_\_

Dirección o Apartado Postal

Ciudad

Estado

Código Postal

*Si está pagando por Visa o MasterCard, puede mandar este formulario por fax al (270) 393-3636*

Marque si el Dueño del Negocio pertenece a una Minoría: (Opcional, para propósitos estadísticos solamente)

Mujer,  Hombre,  Blanco,  Negro,  Asiático,  Hispano,  Indio Americano