



PERMIT #: HE _____

- New Submittal
- Annual renewal

MOBILE UNIT APPLICATION
LA APLICACION MOVIL DE LA UNIDAD

Today's Date: _____

To Expire on: _____

This form **MUST** be completed annually before Health Permit(s) are issued.
 (Esta forma se debe completar anualmente antes el Permiso de la Salud se publica).

****Mobile Units **** Please ensure that a (1) Certificate of Insurance, (2) copy of valid Texas Driver's License or Photo identification card, and (3) if applicable a Commissary letter accompany the Health Permit Application.

****Asegure por favor que una prueba del seguro, una copia de la Licencia valida de Conductor de Tejas y una carta de comisario acompaña la Aplicacion del Permiso de la Salud.**

TYPE OF BUSINESS (EL TIPO DEL NEGOCIO; EL CAMION....):

- HOT TRUCK (CALIENTE) (**\$350.00**)
- ICE CREAM TRUCK (HELADO) (**\$250.00**)
- COLD TRUCK (RESFRIADO) (**\$250.00**)
- OTHER: _____

APPLICANT NAME (EL NOMBRE DEL SOLICITANTE):

BUSINESS NAME (EL NOMBRE DEL NEGOCIO):

STREET ADDRESS (LA DIRECCION DE LA CALLE): _____

CITY (CIUDAD): _____ STATE (EXPRESE): _____ ZIP(DE CODIGO): _____

TELEPHONE (EL TELEFONO NUMERA): (_____) _____

COMMISSARY NAME (EL COMISARIO DENOMINA):

COMMISSARY ADDRESS (EL COMISARIO DIRIGE): _____

CITY (CIUDAD): _____ STATE (EXPRESE): _____ ZIP (DE CODIGO): _____

COMMISSARY PHONE NUMBER (EL TELEFONO DEL COMISARIO NUMERA): (_____) _____

LOCATION(S) IN PROSPER THIS VEHICLE WILL BE WORKING (LAS UBICACIONES EN PROSPER QUE ESTE VEHICULO ESTARA TRABAJANDO):

Office Use Only:

Approved by & Date: _____ Decal Number(s): _____

Receipt Number _____ Cash / Check # _____