Fecha de Solicitud:_____ Prueba de Nro. de Permiso de Vendedor:_____

Nombre de Corporación, Sociedad de Responsabilidad Limitada, Dueño Individual, Club Privado o Socio(s)	Agente de Licor / Cerveza
Dirección de Correo	Dirección de Correo del Agente de Licor / Cerveza
Ciudad/ Estado/ Código Postal	Licor/ Cerveza Ciudad/ Estado / Código Postal
Nombre del Agente Registrado o Socio General	Persona de Contacto Local | Nro. de Teléfono
Nombre Comercial	Día Estimado de Inauguración
Dirección del Negocio	Firma del Dueño / Operador

¿Salón Privado? ☐Si ☐ No

Descripción de Licencia	Tipo	Costo	Número
Pre-Inspección & Costo de Licencia No-Reembolsable	**TOTAL**	$	

ES MANDATORIO QUE TODA LA INFORMACIÓN APLICABLE SEA COMPLETADA. INFORMACIÓN INCORRECTA PUEDE RESULTAR EN LA SUSPENSIÓN O REVOCACIÓN DE LA LICENCIA.