



Environmental Health Division  
 800 S. Victoria Ave., Ventura CA 93009-1730  
 TELEPHONE: 805/654-2813 or FAX: 805/654-2480  
[www.ventura.org/divisions/environmental-health](http://www.ventura.org/divisions/environmental-health)

**MOBILE FOOD FACILITY ROUTE INFORMATION**

DBA: \_\_\_\_\_ FA #: \_\_\_\_\_ DATE: \_\_\_\_\_

Vehicle ID # (VIN): \_\_\_\_\_ Vehicle License # \_\_\_\_\_

Commisary: \_\_\_\_\_

**Provide your current route or location of operation within Ventura County. Please list all locations, days of operation and time.**

	LOCATION <i>Provide the closest cross streets or intersections</i>	DAYS <i>Mark below</i>							Time	
		M	T	W	TH	F	SAT	SUN	START	FINISH
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

I understand and agree that if I make any changes to my route or business location, I must notify this division within **30 DAYS**.

\_\_\_\_\_  
 Owner/Operator (Print)

\_\_\_\_\_  
 Signature

\_\_\_\_\_  
 Telephone



Ventura County Environmental Health Division  
 800 S. Victoria Ave., Ventura CA 93009-1730  
 TELEPHONE: 805/654-2813 or FAX: 805/654-2480  
 Internet Web Site Address: [www.ventura.org/rma/envhealth](http://www.ventura.org/rma/envhealth)

### UNIDADES MÓVILES DE ALIMENTOS – HOJA DE RUTA

Nombre del Negocio: \_\_\_\_\_ Número del Permiso: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Numero de Identificación (VIN): \_\_\_\_\_ Número de Placas: \_\_\_\_\_

Nombre de la Proveeduría: \_\_\_\_\_

**Por favor indique la información de su ruta actual/lugar de operación en los espacios proporcionados.**

	DIRECCIÓN, CIUDAD Y CÓDIGO POSTAL	DÍAS DE OPERACIÓN							HORARIO	
		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	HORA DE INICIO	HORA DE SALIDA
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

Entiendo y estoy de acuerdo que si hago cambios en mi ruta o lugar de negocios, debo informar a esta división dentro de **TREINTA DÍAS**.

\_\_\_\_\_  
Nombre del Dueño /Operador

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Teléfono