



County of San Diego

DEPARTMENT OF ENVIRONMENTAL HEALTH
FOOD AND HOUSING DIVISION

P.O. BOX 129261, SAN DIEGO, CA 92112-9261

Phone: (858) 505-6900 ♦ FAX: (858) 505-6848 ♦ 1(800) 253-9933 ♦ www.sdcdeh.org



COMMISSARY/HEADQUARTERS LETTER OF AGREEMENT THIS LETTER MUST BE RENEWED ANNUALLY

For Facilities located OUTSIDE San Diego County

Sections 114295, 114339, and 114341 of the California Retail Food Code require that all Mobile Food Facilities and Annual Temporary Food Facilities operate in conjunction with a commissary, mobile support unit or other facility approved by the local regulatory agency.

I) THIS SECTION TO BE COMPLETED BY THE FOOD FACILITY OWNER

Facility Name: _____ Health Permit Number: _____

Facility Mailing Address: _____ City: _____ Zip: _____
Street No. Street Name

Permit Owner Name: _____ Phone: (____) _____

Fax: (____) _____ E-Mail: _____

Commissary/HQ

Facility Name: _____ Health Permit Number: _____

Address: _____ City: _____ Zip: _____
Street No. Street Name

Permit Owner Name: _____ Signature: _____ Phone: _____
Print

E-mail address: _____ Date: _____

II) THIS SECTION TO BE COMPLETED BY THE COMMISSARY/HEADQUARTERS OWNER

The above food facility has my permission to use my health regulated business (listed below) FOR THE PURPOSES OF ESTABLISHING A COMMISSARY/ HEADQUARTERS FOR THEIR MOBILE FOOD, CATERING OR FOOD PROCESSING BUSINESS. This permission includes the use of the premises for the following: *(Check all that apply)*.

<input type="checkbox"/> Food Preparation	<input type="checkbox"/> Trash Disposal	<input type="checkbox"/> Fresh Water Supply
<input type="checkbox"/> Food storage	<input type="checkbox"/> Vehicle/Cart Storage Area	<input type="checkbox"/> Wastewater Disposal
<input type="checkbox"/> Warewashing Facilities	<input type="checkbox"/> Chemical/Supply Storage	<input type="checkbox"/> Ice Production
<input type="checkbox"/> Vehicle/Cart Washing Area	<input type="checkbox"/> Vending Machine Storage	<input type="checkbox"/> Used Cooking Oil Disposal

OFFICE USE ONLY

VERIFICATION OF HEADQUARTERS

Enclose a copy of a valid Environmental Health Permit and obtain REHS signature from county in which Commissary is located.

Vending Year: 20 Copy of Current Health Permit from other Agency: Yes No N/A

Verified By (initials): _____ Title: _____ Agency: _____ Date of Approval: _____



County of San Diego

DEPARTMENT OF ENVIRONMENTAL HEALTH
FOOD AND HOUSING DIVISION

P.O. BOX 129261, SAN DIEGO, CA 92112-9261

Phone: (858) 505-6900 ♦ FAX: (858) 505-6848 ♦ 1(800) 253-9933 ♦ www.sdcdeh.org



CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA EL USO DE LA COMISARÍA ESTA CARTA DEBE RENOVARSE ANUALMENTE

Para establecimientos localizados afuera del Condado de San Diego

Las secciones 114295, 114339, and 114341 del Código de Comida al Menudeo requieren que todas las Unidades Móviles de Comida (permanentes y temporales), tengan una comisaría, una unidad de apoyo o algún otro tipo de negocio aprobado por la agencia local que les proporcione apoyo en sus operaciones.

I) EL DUEÑO DEL NEGOCIO DEBE COMPLETAR ESTA SECCIÓN:

Nombre de su Negocio: _____ Número de su Permiso de Salud: _____

Dirección de Correo: _____ Ciudad: _____ Código Postal: _____

No. de la Calle _____ Nombre de la Calle _____

Nombre del Dueño: _____ Teléfono: (____) _____

Fax: (____) _____ Correo Electrónico: _____

Comisario/HQ

Nombre de la Bodega o Comisaría: _____ Número de su Permiso de Salud: _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Código Postal: _____

No. de la Calle _____ Nombre de la Calle _____

Nombre del Dueño de la Bodega/Comisaría _____ Firma del Dueño de la Bodega/Comisaría _____ Teléfono _____

Correo Electrónico: _____ Fecha: _____

II) EL DUEÑO DE LA BODEGA DE ABARROTES/COMISARÍA DEBE COMPLETAR ESTA SECCIÓN

El negocio que se describe arriba tiene mi autorización para ESTABLECER UNA BODEGA DE ABARROTES/COMISARIA para su unidad móvil de comida. Esta carta los autoriza a utilizar las instalaciones para las actividades marcadas a continuación:

<input type="checkbox"/> Preparar alimentos	<input type="checkbox"/> Usar el drenaje con interceptor de grasa para tirar agua sucia
<input type="checkbox"/> Almacenar Alimentos	<input type="checkbox"/> Lavar utensilios en el fregadero de tres compartimientos
<input type="checkbox"/> Estacionar la unidad	<input type="checkbox"/> Almacenar productos químicos y de limpieza
<input type="checkbox"/> Lavar la unidad móvil	<input type="checkbox"/> Almacenar la máquina expendedora de comida
<input type="checkbox"/> Abastecerse de agua limpia	<input type="checkbox"/> Tener acceso a hielo
<input type="checkbox"/> Tirar la basura	<input type="checkbox"/> Usar el contenedor para desechar el aceite usado

OFFICE USE ONLY

VERIFICATION OF HEADQUARTERS

Enclose a copy of a valid Environmental Health Permit and obtain REHS signature from county in which Commissary is located.

Vending Year: 20 _____ Copy of Current Health Permit from other Agency: Yes No N/A

Verified By (Initials): _____ Title: _____ Agency: _____ Date of Approval: _____