د لنډمهاله خوړو خدماتو تاسیس چلولو لپاره د جواز غوښتنلیک

لارښووني

غوښتنلیک او فیسونه د لومړي مراسمو څخه لږترلږه 15 ورځې دمخه وسپارئ.

غوښتنلیک په بشپړ او واضح ډول ډک کړئ. تاسو یې باید لاسلیک کړئ. هغه غوښتنلیکونه به بیرته واستول شي چې په بشپړ ډول نه وي ډک شوي، او دا به د جواز ورکولو پروسه ورو کړي.

خپل چک یا د پیسو اړډر (مني آرډر) د ورمونټ روغتیا څانګې (Vermont Department of Health) ته د تادیه کولو وړ جوړ کړئ. یوځل چې تاسو پیسې ورکړئ، نو تاسو به دا پیسې بیرته نشئ ترلاسه کولی.

که تاسو په یو داسې مراسم کې دنده ترسره کوئ چې پرله پسې له دوه څخه تر دریو ورځو پورې دوام لري نو د واحد مراسم جواز انتخاب کړئ . په ډېرو مراسمو کې یا یو داسې مراسم کې د دندې ترسره کولو لپاره چې څلور یا ډېرې ورځې دوام لري، د تقویمي کال جواز غوره کړئ.

هر هغه ځای چې تاسو پکې خواړه تیاروئ باید د ورمونټ د روغتیا څانګې (Vermont Department of Health) یا ځایي مجاز چارواکو څخه جواز ولري. که چیرې هغه ځای چې تاسو پکې خواړه تیاروئ په ورمونټ (Vermont) کې نه وي، نو د دې غوښتنلیک سره د جواز یوه کاپي شامله کړئ.

غوښتنلیک او پیسې دې پتې ته ولیږئ:

VT Dept of Health
Environmental Health
Food & Lodging Program
280 State Drive
Waterbury, VT 05671-8350

راتلونکي ګامونه

کله چې ستاسو د غوښتنلیک بیاکتنه وشي او تصویب شي، نو ستاسو د لنډمهاله خوړو خدماتو تاسیس جواز به تاسو ته د بریښنالیک له لارې واستول شي. تاسو د خپل جواز ترلاسه کولو وروسته هر وخت کار کولی شئ.

په کوم هم مراسم کې چې تاسو کار کوئ د تفتیش لپاره چمتو اوسئ.

د قانون له مخې، د جواز غوښتنلیک مواد عامه ریکارډونه دي. دا پدې مانا ده چې دا مواد ممکن خلکو ته چمتو کړل شي، پرته لدې چې د ریاست یا فدرالي قانون لخوا منع شي.

د پوښتنو لپاره، په 802-863-7221 د خواړو او استوګنې برنامې ته زنګ ووهئ. د ژبې خدماتو لپاره، 802-863-7220 ته زنګ ووهئ، او بیا 0 ووهئ.

OFFICE USE ONLY	
	License ID#
	Date Received
	License Fee Amount Received
	Check or Money Order Number
Date Initials	License Issuance Approval

د لنډمهاله خواړو خدماتو تاسیسو چلولو لپاره د جواز غوښتنلیک

1. د جواز ډول غوره کړئ (یوازې یو غوره کړئ):

- ◯ **د تقویمي کال جواز - 230.00 $**
  (چې په کال کې د 4 یا ډېرو ورځو لپاره کار کوئ)
- ◯ **د واحد مراسم جواز - 125.00 $**
  (چې په کال کې 3 ورځې یا لږ کار کوئ)

2. د تاسیس معلومات

د خواړو د سټینډ نوم: ______________________________

د کارپوریشن، LLC، شراکت، یا
یوازیني مالک بشپړ قانوني نوم: ______________________________

پوستي
پته: ____________ ښار: ____________ ایالت: ____________ زیپ کوډ: ____________

تلیفون: ____________ بریښنالیک ____________

په مراسم کې د مسئول کس نوم (نومونه): ______________________________

موبایل تلیفون: ____________ بریښنالیک: ____________

آیا مسئول کس د خواړو د خوندیتوب تصدیق شوی مدیر دی؟ ◯ هو ◯ نه

که هو، نو د تصدیق شوي برنامې نوم: ____________ د پای نېټه: ____________

3. مراسم

ټول هغه مراسم لیست کړئ چې تاسو به پکې په ورمونټ (Vermont) کې ګډون کوئ. د اړتیا په صورت کې اضافي کاغذ وکاروئ.

لومړی مراسم:	موقعیت:	نیټه:

نور ټول مراسم:	موقعیت:	نیټه:

4. د مینو او د پروسیجر بیاکتنه

د مینو ټول هغه مواد تشریح کړئ چې به وپلورل شي. د اړتیا په صورت کې اضافي کاغذ وکاروئ. که چیرې خواړه د ایالت نه بهر موقعیت کې تیارول شي، نو د جواز یوه کاپي یې چمتو کړئ.

خوراکي محصول چې به پلورل کیږي، نمونه کیږي یا تیاریږي	**د تیارولو پروسه:** د هر ډول پخولو، د یخولو، ګرم او یخ ساتلو ګامونه شامل کړئ.	**د خوارو د تیارولو موقعیت** هر ډول د مراسمو د ځای پرته ځایونه مشخص کړئ.

5. د جواز اړتیاوې

د لنډمهاله خوارو خدماتو تاسیساتو لپاره د اړتیاو لنډیز په لاندې ډول لیست شوی. تاسو باید دا ټول شرایط پوره کړئ او د خوارو خدماتو تاسیساتو لپاره د ورمونټ د روغتیا مقرراتو (Vermont Health Regulations) تعمیل وکړئ. تاسو باید هر بکس په نښه کړئ ترڅو وښیئ چې تاسو پوهیږئ او د هرې اړتیا سره به موافقت وکړئ.

اړتیاوې	✔
ټول خواړه، څښاک او یخ باید د تصویب شوي سرچینې څخه وي.	
ټول خواړه باید په سمه توګه لیبل شي او ذخیره شي ترڅو د ککړتیا مخه ونیول شي.	
ټول احتمالي خطرناک خواړه باید د مناسبي تودوخې پورې پوخ کړل شي، بیا د 135° F څخه پورته یا د 41 °F څخه لاندې ذخیره کړل شي، نمایش کړل شي او وړاندې کړل شي.	
د خوراک لپاره چمتو خواړه باید په نه پوښل شوي لاس لمس نشي. مناسب لوښي یا دستکشي دې باید چمتو شي. کارمندان دې باید خپل لاسونه د 100 °F تودوخې لرونکو ګرمو اوبو او صابون سره لږترلږه د 20 ثانیو پورې د موښلو او پاکولو عمل په کارولو سره ومینځي.	
یخ باید په هغه کانټینر کې وساتل شي چې په سمه توګه وچ شوی وي او له ککړتیا څخه خوندي وي.	
د ټولو احتمالي خطرناکو خوړو د ذخیره کولو، تیارولو، نمایش کولو او وړاندې کولو په جریان کې د اړین تودوخې درجه ساتلو لپاره تجهیزات/وسیلې چمتو کړئ.	
ټول احتمالي خطرناک خواړه باید د یخچال کولو لاندې او یا د پخولو د پروسې د برخې په توګه ویلې کړل شي.	

ښه حفظ الصحي اقدامات وکاروئ.	
د خواړو ناروغ کارمندان د خواړو اداره کولو او تیارولو څخه منع کړئ.	
د ویښتو مناسب پوښونکي او پاکي بهرنۍ جامي یا یونیفورم باید واغوستل شي.	
د تجهیزاتو او لوښو مینځلو، کنګالولو او صحي کولو/سینیټایز کولو لپاره تصویب شوي وسیلي چمتو کړئ.	
مناسب ترمامیټر او د سینیټایزر معاینې کټ چمتو کړئ.	
د یوه ځل لپاره کارېدونکي توکي په مناسب ډول ذخیره او توزیع کړئ.	
په لاسونو لوښو مینځلو کي باید د پاکولو او صحي کولو لپاره مناسب کنګالول شامل وي.	
د پاکولو ټوکر په مناسب ډول کارول کیږي او په کیمیاوي سینیټایزر کي ساتل کیږي.	
د تجهیزاتو او لوښو هغه سطحي چي خواړو سره تماس کي وي، باید په مناسب ډول پاکي شي.	
پاک لوښي او تجهیزات په مناسب توګه ذخیره کړئ.	
اوبه باید د تایید شوي سرچینې څخه وي.	
فاضله اوبه او ګنده اوبه په سمه توګه بهر ایستل شي.	
د نلونو سیستم باید نصب شي د ترڅو د اوبو د شاته راتللو او ستنېدلو مخه ونیسي.	
د لاسونو مینځلو اسانتیاوي په آسانه توګه موقعیت لري او F° 100 تودوخه لرونکي اوبه چمتو کوي.	
ساحي ته د حشراتو، مږو او داسي نورو ځناورو او آفتونو د ننوتلو مخه ونیسئ.	
کافی رڼا چمتو شوي، او ټول فکسچرونه له ماتېدو څخه خوندي بلبونو سره نصب شوي.	
ټول زهرجن مواد باید په سمه توګه لیبل شي او ذخیره شي.	
ټولي ساحي باید د کثافاتو، تسکرو او ملبې څخه پاکي وي.	

6. د غرفې ترتیب

په لنډ ډول خپل د لاس مينځلو ترتيب تشريح کړئ او دا چې تاسو به څنګه د لاس مينځلو اړتياوې پوره کړئ. د لاس مينځلو سينکونه باید صابون، ګرمې اوبې (100F)، کاغذي توليې او په ازاده سره د جريان کولو اوبو نلکې ولري.

په لنډه توګه تشریح کړئ چې تاسو به څنګه د لوښو او نور ساما مينځلو اړتياوې پوره کړئ. په لاسونو د لوښو او نور سامان مينځلو اړتياوې دا په ګوته کوي چې تاسو سره باید د مينځلو، کنګالولو، او سینیټایز کولو حوزې (دا پلاستيکی ټبونه کېدای شي)، ګرمې اوبه، صابون او سینیټایزر (معمولا بليچ) د کارولو لپاره شتون ولري.

7. د ماشومانو د ملاتړ او مالیاتو په اړه د غوښتونکي بیان

د ورمونټ (Vermont) د قانون لاندې، تاسو اړتیا لرئ چې مخکې لدې چې مسلکي جواز یا نور سوداګریز یا تجارتي تصدیق ترلاسه کړئ، تاسو د ماشوم ملاتړ تادیاتو کې خپل "ښه حالت" تایید کړئ. (تاسو کولی شئ په انټرنیټ کې لټولو له لارې 15 V.S.A. § 795 قانون ولولئ.)

په دې غوښتنلیک کې ستاسو لاسلیک په ګوته کوي چې تاسو د ماشوم ملاتړ په اړه "ښه حالت" کې یاست ځکه چې یو له دې څخه پلي کیږي:

- تاسو اړتیا نلرئ د ماشوم ملاتړ لپاره پیسي ورکړئ.
- تاسو له یوې میاشتې څخه لږ لپاره ستاسو لخوا د تادیې وړ مرستي لرئ.
- تاسو اوس مهال ستاسو لخوا د تادیې وړ د ماشومانو مرستي په اړه په محکمه کې شخړه لرئ.
- تاسو ستاسو لخوا د تادیې وړ د ماشوم مرستي لرئ مګر د تادیې د یو پلان تعمیل کوئ.
- دا نه پلي کیږي ځکه چې دا یو کاروبار دی چې د تصدیق غوښتنه کوي.

د ورمونټ (Vermont) قانون لاندې، تاسو اړتیا لرئ چې تصدیق کړئ چې تاسو د مسلکي جواز یا بل سوداګریز یا تجارتي تصدیق ترلاسه کولو دمخه د ورمونټ (vermont) ایالت ته د مالیاتو ورکولو په اړه "ښه حالت" کې یاست. (تاسو کولی شئ په انټرنیټ لټون کولو سره 32 V.S.A. § 3113 قانون ولولئ.)

په دې غوښتنلیک ستاسو لاسلیک په ګوته کوي چې تاسو د ورمونټ (Vermont) مالیاتو سره "ښه حالت" کې یاست ځکه چې یو له دې څخه پلي کیږي:

- تاسو د خپلو ټولو مالیو ریټرنز (راپورونه) ورکړي او د هیڅ مالیي پور نه لرئ.
- تاسو اوس مهال د هغه مالیې په اړه په محکمه کې د استیناف غوښتنه کړې چې تاسو یې پور لرئ.
- تاسو د تادیې وړ مالیه لرئ مګر د مالیي کمیشنر سره د تادیې د یو پلان تعمیل کوئ.

که تاسو په ښه حالت کې نه یاست، تاسو کولی شئ د جواز ورکولو واکمن څخه وغواړئ چې په پام کې ونیسي چې آیا تاسو ته د جواز صادرېدو دمخه تاسو پدې اړ کول چې د ماشوم ملاتړ یا ورمونټ (Vermont) مالیات په بشپړه توګه تادیه کړئ، یوه غیر معقول اړتیا ده یا که نه.

زه په دې توګه تصدیق کوم چې زه د ماشوم ملاتړ او د ورمونټ (Vermont) مالیاتو په اړه ښه حالت لرم. زه دا هم تصدیق کوم چې پدې غوښتنلیک کې ویل شوي ټول معلومات زما ترټولو غوره پوهې سره سم ریښتیني او دقیق دي. زه پوهیږم چې دروغ معلومات چمتو کول یا د معلوماتو پرېښودل د قانون خلاف دي او ممکن زما د جواز/تصدیق/ثبت کېدل له لاسه ورکولو لامل شي.

د مالیي ID شمیره یا د ټولنیز امنیت شمیره: ______________________________

چاپ شوی نوم:______________________________ سرلیک:____________

د غوښتونکي لاسلیک: ______________________________نېټه:____________