



COLORADO
Department of Revenue

Regulación de Licores y Tabaco

**Solicitud de permiso y
licencia de venta minorista
de cigarrillos, productos de
tabaco y productos de nicotina**

Solicitud de permiso y licencia de venta minorista de cigarrillos, productos de tabaco y productos de nicotina

Solicitud nueva

Solicitud de transferencia

Sección I

Indique el tipo de licencia que está solicitando (marque todas las opciones que correspondan):

Venta al por menor de tabaco (establecimiento de venta o consumo en envases cerrados o "off-premises")

Tarifa de licencia con restricción de edad para consumo en interiores para minoristas de tabaco

Tarifa de licencia de bar de cigarrillos y tabaco

Operador grande de productos de tabaco (diez o más establecimientos)

¿Cuántos establecimientos amparará esta licencia para operador grande? Número de establecimientos

(Deben ser diez o más establecimientos para cumplir con los requisitos)

Importante: Debe llenar esta solicitud en su totalidad y luego incluir como anexos la página 1 de la Sección I para cada establecimiento adicional. Asegúrese de indicar la licencia y, si procede, el tipo de permiso que solicita para cada establecimiento.

Permiso para entregar a domicilio productos de tabaco

¿Su empresa necesitará un permiso para entregar productos de tabaco a domicilio,
además de la selección anterior? Sí No

Nombre comercial

Nombre comercial del establecimiento (DBA)

FEIN

Número de registro del impuesto estatal sobre ventas

Correo electrónico del negocio

Número de teléfono de negocios

Dirección del establecimiento (indique la ubicación exacta, incluido el número de suite/unidad, en su caso)

Dirección

Ciudad

Condado

Estado Código postal

Dirección de correo electrónico

Número de teléfono

Importante: En el caso de las licencias para operadores grandes, debe adjuntar una lista con esta información para cada establecimiento de venta al por menor que vaya a ser autorizado, así como una copia de la licencia local para cada establecimiento situado en una jurisdicción local que exija licencias para cigarrillos, productos de tabaco o productos de nicotina.

Dirección postal (en caso de ser diferente de la anterior)

Dirección

Ciudad

Estado Código postal

Información del propietario/gerente del establecimiento

Apellido

Nombre

Inicial del segundo nombre

Dirección de correo electrónico

Número de teléfono

Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA)

Sección II

1. ¿El establecimiento con licencia que se describe en la Sección I de esta solicitud se encuentra en una ciudad o condado que exige licencias para cigarrillos, productos de tabaco o productos de nicotina?..... Sí No

Si respondió afirmativamente a la pregunta anterior, ¿cuenta con licencia o permiso de la jurisdicción local correspondiente para la venta de cigarrillos, productos de tabaco o productos de nicotina? Sí No

Fecha de expedición de la licencia (MM/DD/AAAA)

Fecha de la próxima renovación (MM/DD/AAAA)

Debe adjuntar una copia de su licencia local a esta solicitud.

Importante: Si el establecimiento de venta al por menor para el que está solicitando licencia se encuentra en una ciudad o condado que exige licencia para cigarrillos, productos de tabaco o productos de nicotina, tendrá que ponerse en contacto con la División antes de hacer el pago de su licencia, para que se pueda prorratear la cantidad correcta. Por favor, no haga el pago hasta que haya verificado el importe con la División.

2. Indique qué tipo de negocio se aplica marcando la casilla correspondiente a continuación

Bar de cigarros y tabaco (se permite el uso de cigarros y/o tabaco en el local)

Licencia de minorista de tabaco con restricción de edad (se permite el uso de tabaco y/o vapeo en las instalaciones)

No aplica (solicitando un tipo de licencia diferente)

3. Si seleccionó “Bar de cigarros y tabaco” en la pregunta 2, responda las siguientes preguntas marcando la casilla correspondiente.

- | | | |
|---|----|----|
| a. ¿Su establecimiento permite fumar/vapear en sus instalaciones?..... | Sí | No |
| b. ¿Prohíben la entrada a sus instalaciones a cualquier persona menor de veintiún años?..... | Sí | No |
| c. ¿Su negocio permite el alquiler de humidores in situ (sin incluir máquinas expendedoras)?..... | Sí | No |
| d. ¿Su local actual ha ampliado su tamaño o ha cambiado su ubicación respecto del tamaño y ubicación en que existía al 31 de diciembre de 2005?..... | Sí | No |
| e. ¿Muestra carteles en al menos un lugar visible y de al menos cuatro pulgadas por seis pulgadas que digan: “Se permite fumar? No podrán ingresar personas menores de veintiún años.”?..... | Sí | No |
| f. ¿Su empresa genera al menos el cinco por ciento o más del ingreso bruto anual total O \$50,000 en ventas anuales provenientes de la venta in situ de productos de tabaco y el alquiler de humidores in situ (excluidas las máquinas expendedoras)?..... | Sí | No |

4. Si seleccionó “Licencia restringida por edad para minoristas de tabaco” en la pregunta 2, responda las siguientes preguntas marcando la casilla correspondiente:

- | | | |
|--|----|--------------------------|
| a. ¿Su establecimiento permite fumar/vapear en sus instalaciones?..... | Sí | No |
| b. ¿Prohíben la entrada a sus instalaciones a cualquier persona menor de veintiún años?..... | Sí | No |
| c. ¿Muestra carteles en al menos un lugar visible y de al menos cuatro pulgadas por seis pulgadas que digan: “Se permite fumar? No podrán ingresar personas menores de veintiún años.”?..... | Sí | No |
| d. Si vende dispositivos electrónicos para fumar (ESD, por sus siglas en inglés), ¿exhibe carteles en al menos un lugar visible y de al menos cuatro pulgadas por seis pulgadas de tamaño que digan: “Se permite vapear. No podrán ingresar personas menores de veintiún años.”?..... | Sí | No |
| | Sí | No |
| | No | No aplica (No vende ESD) |

5. ¿Cuenta con máquina expendedora de productos de tabaco?..... Sí No

Por favor, confirme que entiende que la máquina expendedora de productos de tabaco debe estar situada en una zona con acceso restringido para determinada edad en un establecimiento de juegos con licencia, tal y como se define en 44-30-103(18), C.R.S.

Sí No

¿Número(s) de serie de la(s) máquina(s) expendedora(s)?

Describa la ubicación de todas las máquinas expendedoras dentro de su establecimiento autorizado. Proporcione un diagrama de la ubicación de todas las máquinas expendedoras dentro de su establecimiento.

6. ¿También está solicitando un permiso de entrega a domicilio?..... Sí No

Por favor, confirme que entiende que la entrega debe ser realizada por el propietario o un empleado del solicitante.

Sí No

Por favor, confirme que entiende que la entrega sólo puede hacerse a personas de veintiún (21) años de edad y que la edad del consumidor será verificada por el empleado del titular de la licencia mediante un documento de identidad válido emitido por el gobierno.

Sí No

7. ¿El establecimiento de venta al por menor que se va a autorizar se encuentra a menos de 500 pies de una escuela?..... Sí No

¿Vendía su establecimiento minorista cigarrillos, productos de tabaco o de nicotina antes del 14 de julio de 2020?.....

Sí No

8. ¿El establecimiento para el que presenta la solicitud cuenta actualmente con una licencia estatal de cigarrillos, productos de tabaco o de nicotina?..... Sí No

En caso afirmativo, ¿cuál es el número de licencia estatal vigente? Número de licencia

Importante: Se le dará una licencia temporal para poder vender cigarrillos, productos de tabaco o de nicotina con una validez de hasta treinta días. La División se reserva el derecho de no expedir licencias temporales en determinadas circunstancias.

Debe proporcionar una declaración jurada de interrupción de operaciones/venta/ transferencia del titular original de la licencia. Fecha en que se necesita la licencia temporal (MM/DD/AAAA)

9. ¿Se le ha suspendido o revocado alguna vez al solicitante o a su representante autorizado una licencia de cigarrillos, productos de tabaco o de nicotina, o se han tomado otras medidas disciplinarias contra una licencia de cigarrillos, productos de tabaco o de nicotina por infringir las leyes sobre tabaco?..... Sí No

En caso afirmativo, explique las fechas y circunstancias que rodean dichas acciones.

Juramento del solicitante

Declaro bajo pena de perjurio en segundo grado que esta solicitud y todos los adjuntos son verdaderos, correctos y completos a mi leal saber y entender. También reconozco que es mi responsabilidad y de mis representantes y empleados cumplir con todas las leyes y normas correspondientes que afectan a mi licencia.

Apellido	Nombre	Inicial del segundo nombre
Cargo		
Firma autorizada		Fecha (MM/DD/AAAA)

La traducción de este documento se proporciona únicamente con fines informativos y de conveniencia. Cualquier discrepancia o diferencia creada por la traducción de este documento no pretende alterar el significado de la versión en inglés. Si surge alguna pregunta relacionada con la información contenida en el documento traducido, consulte la versión en inglés.