

# Aplicación Para Ventas de Camión Móvil

Envíe un correo a [HealthandWellness@Reno.Gov](mailto:HealthandWellness@Reno.Gov)

Debe presentarse por solicitud de permiso. Asegúrese de que toda la información de contacto sea correcta.

*Nota: Deberá presentar su licencia comercial de City of Reno, el permiso de Northern Nevada Public Health, y su seguro de responsabilidad civil "liability insurance" de hasta un millón de dólares (\$1,00,000) con la "City of Reno" como cláusula adicional para ser considerada una solicitud completa.*

## Contacto principal:

Apellido \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_ Inicial \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Edad \_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_  
Teléfono 1 \_\_\_\_\_ Teléfono 2 \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_  
Nombre de Negocio \_\_\_\_\_ Preferencia de Parque \_\_\_\_\_  
Fecha de comienzo \_\_\_\_\_ Horas de operación \_\_\_\_\_

## Redes sociales \_\_\_\_\_

**Tenga en cuenta: No habrá venta de alcohol con el permiso en los parques. Eso es estrictamente para eventos especiales. Esta solicitud no garantiza su lugar, ya que se otorga por orden de llegada y tenemos un límite en la cantidad de vendedores por día. Es responsabilidad del negocio promocionar su ubicación, City of Reno no asume ninguna responsabilidad con la promesa de ventas garantizadas mientras utiliza nuestro espacio.**

## Personas adicionales (no presentes en el negocio) a quienes se puede llamar en caso de emergencia

Nombre \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_  
Nombre \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

## Renunciación y Liberación / Waiver and Release

Lea el contenido completo de este documento antes de firmar, ya que tiene un efecto significativo en sus derechos legales. Este documento tiene como objetivo proteger a City of Reno y sus empleados de toda responsabilidad relacionada con la participación de programas de City of Reno. Al firmar este formulario, usted acepta pagar las tarifas y cualquier cargo adicional como se describe en la sección relacionada con materiales del programa. El pago se presenta al momento de la inscripción. Además, acepta pagar una tarifa de servicio de \$35 por cualquier devolución y si su cuenta no está pagada y se entrega a una agencia de cobro, usted acepta pagar un cargo adicional del 20% del saldo principal para gastos de cobranza.

**Renuncia incondicional:** Yo, en mi nombre, el de mi negocio y el de mi personal, acepto que en caso de que yo o mi personal sostengamos lesiones personales o mi negocio sufra daños de propiedad como resultado de la participación en cualquier programa ofrecido por Departamento de Parques y Recreación de City of Reno, que City of Reno y sus empleados no serán responsables de dicha lesión o daño.

**Asunción del Riesgo:** Entiendo que es mi responsabilidad informarse sobre los parámetros de ejecución las actividades del programa y evaluar mi capacidad y la de mi negocio para participar de forma segura en el programa. Entiendo por igual que ciertas actividades son potencialmente peligrosas, y asumo en mi nombre y en el de mi negocio todos los riesgos asociados con la participación en cualquier programa.



## Renunciación y Liberación / Waiver and Release (continuación)

**Asunción del riesgo y exención de responsabilidad en relación con el coronavirus/COVID-19:** El nuevo coronavirus, COVID-19, ha sido declarado pandemia mundial por la Organización Mundial de la Salud. COVID-19 es extremadamente contagioso y se cree que se propaga principalmente por contacto de persona a persona. Como resultado, los gobiernos federal, estatal y local y el gobierno federal y las organizaciones de salud estatales recomiendan el distanciamiento social y, en muchos lugares, han prohibido o limitado la congregación de grupos de personas. City of Reno "COR" ha creado nuevos protocolos y ha implementado medidas preventivas para reducir la propagación del COVID-19. Sin embargo, COR no puede garantizar que usted o su negocio no se infecten con COVID-19. Además, asistir a cualquier programa puede aumentar el riesgo de que usted o su negocio contraigan COVID-19. Al firmar este acuerdo, reconozco la naturaleza contagiosa del COVID-19 y asumo voluntariamente el riesgo de que mi negocio y yo podemos estar expuestos o infectados por COVID-19 al asistir a un programa de COR en una instalación COR, y que dicha exposición o infección puede provocar lesiones personales, enfermedades, discapacidad permanente y la muerte. Entiendo que el riesgo de exponerse o infectarse por COVID-19 en un programa COR en una instalación COR. Acepto voluntariamente asumir todos los riesgos y acepto la responsabilidad exclusiva por cualquier daño a mi negocio o a mí mismo, incluidos, entre otros, lesiones personales, discapacidad y muerte, enfermedad, daño, pérdida, reclamo, responsabilidad o gasto de cualquier tipo que yo o mi negocio pueda experimentar o incurrir en relación con mi asistencia o la asistencia de mi negocio a un programa COR en una instalación de COR. En mi nombre y en nombre de mi negocio, libero, renuncio y descargo total permanentemente todos los reclamos, demandas, daños, acciones legales, causas de acción, o derechos de acción (presentes o futuros) de cualquier tipo contra COR (colectivamente, "el Liberado") si los reclamos son conocidos, desconocidos, anticipados o no anticipados, y si son causados por negligencia ordinaria del Liberado, cualquier acto u omisión por parte de cualquier Liberado, u otra causa que surja fuera de la mía o negocio participando en actividades en las instalaciones del Liberado (o en otro lugar con respecto a excursiones) en cualquier tiempo (en adelante las "reclamaciones"). Esta Renuncia y Liberación de Responsabilidad incluye reclamos relacionados, entre otros, con cualquier actividades o supervisión por parte del Liberado que resulten en un posible contacto con COVID-19 u otras enfermedades. Este Lanzamiento de Responsabilidad también incluye expresamente una liberación de todos y cada uno de los reclamos que surjan de o bajo la Ley de Nevada relacionados con pérdidas, sostenido por la exposición al COVID-19.

**Efecto:** Entiendo que esta Renuncia y Liberación es vinculante para los miembros de mi negocio, herederos y albaceas. En caso de una emergencia médica, accidente o enfermedad, el personal de City of Reno tiene permiso para obtener atención médica según se considere necesario y el personal se comunicará con los padres, tutores o contacto de emergencia. Reconozco que leeré y me familiarizaré con la información de la política del programa y acepto cumplir con las términos y requisitos allí descritos. Además, acepto que si no entiendo alguna parte del material, llamare a la Oficina de Administración para obtener explicaciones adicionales.

Firma \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

C I T Y O F  
RENO

Envíe un correo a [HealthandWellness@Reno.Gov](mailto:HealthandWellness@Reno.Gov)

Debe presentarse por solicitud de permiso. Asegúrese de que toda la información de contacto sea correcta.