

Anthony Viola,
Chairperson



Paola Garcia,
Assistant District Manager

COMMUNITY BOARD 12-MANHATTAN LICENSING COMMITTEE Applicant Questionnaire Form

(please print clearly)

BASIC INFORMATION / Información Básica	
Establishment Full Legal Name <i>Nombre Completo del Establecimiento</i>	(the "Establishment")
Assumed Name (DBA) <i>Nombre Comercial</i>	
Establishment Type <i>Tipo de Establecimiento</i>	
Full Address of the Establishment <i>Dirección del Establecimiento</i>	
Establishment Number (###) ###-#### <i>Teléfono del Negocio</i>	
Establishment Email Address / Website <i>Correo Electrónico / Sitio Web</i>	
Type of Food Served <i>Tipo de Comida</i>	
Grade from Most Recent Inspection <i>Calificación de La Inspección Más Reciente</i>	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> Grade Pending <input type="checkbox"/> Not Yet Graded
Total Points from Most Recent Inspection <i>Puntos Totales de La Inspección Más Reciente</i>	#
Owner's Full Name <i>Nombre Completo del Propietario</i>	
Owner's Phone Number (###) ###-#### <i>Teléfono del Propietario</i>	
Owner's Email Address <i>Correo Electrónico del Propietario</i>	
Representative's Full Name (if applicable) <i>Nombre Completo del Representante</i>	
Representative's Phone Number <i>Teléfono del Representante</i>	
Representative's Email Address <i>Correo Electrónico del Representante</i>	

CONTINUE ON NEXT PAGE / CONTINUAR EN LA PÁGINA SIGUIENTE

TYPE OF APPLICATION (One Per Meeting) / Tipo de Aplicación (una aplicación por reunión)	
New On-Premises License <i>Nueva Licencia Local</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
New Adult Recreation <i>Nuevas actividades recreativas para adultos</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
Renewal of Existing License <i>Renovación de Licencia Existente</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
Alteration to an Existing License <i>Alteración de una licencia existente</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
Corporate Change <i>Cambio Corporativo</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
Class Change <i>Cambio de Clase</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
Removal (and Transfer) <i>Retiro (y Transferencia)</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
Beer & Cider <i>Cerveza y Sidra</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
Wine, Beer, & Cider <i>Vino, Cerveza, y Sidra</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
Liquor, Wine, Beer, & Cider <i>Licor, Vino, Cerveza, y Sidra</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
Other (please specify) <i>Otro (especifique por favor)</i>	Click or tap here to enter text. -----
METHOD OF OPERATION (check all that apply) / Método de Operación (marca los que aplican)	
Juke Box <i>Vellonera</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
Disc Jockey (DJ)	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
Internet Streaming Service <i>Música Grabada</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
If using a streaming service, do you maintain licenses? <i>Si utiliza un servicio de streaming, ¿mantiene licencias?</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A
Karaoke	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
Live Music <i>Música en Vivo</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
If live music is available, specify type and which days? <i>Si hay música en vivo disponible, especifique el tipo y qué días.</i>	<input type="checkbox"/> Weekdays <input type="checkbox"/> Weekends Only
Sound Limiter <i>Limitador de Sonido</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
“Effectively” Sound-Proofed <i>“Eficazmente” Insulación Antiruido</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
Third-Party Promoters <i>Promotores</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
New York State-Registered Security Personnel <i>Personal de Seguridad Registrado por New York State</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
If using security personnel, how many expected at one time? <i>Si se utiliza personal de seguridad, ¿cuántos se esperan a la vez?</i>	#
Security Cameras <i>Cameras de Seguridad</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
If using security cameras, how many will be installed? <i>Si se utilizan cámaras de seguridad, ¿cuántas se instalarán?</i>	#

IMPORTANT INFORMATION REGARDING THE LICENSE / Información Importante Sobre La Licencia	
<p>The Establishment agrees to comply with all applicable laws, rules, and regulations. <i>El Establecimiento se compromete a cumplir con todas las leyes / Sí, normas y regulaciones aplicables.</i></p>	<input type="checkbox"/> Agrees <input type="checkbox"/> Does Not Agree
<p>The Establishment is current on all obligations under applicable laws, rules, and regulations. <i>El Establecimiento está al día con todas las obligaciones bajo las leyes / Sí, normas y regulaciones aplicables.</i></p>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
<p>The Establishment triggers the 500 Foot Law. <i>El Establecimiento activa la 500 Foot Law.</i></p>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
<p>To the extent the 500 Foot Law is triggered, the Establishment can explain the public interest served in granting the license. <i>En la medida en que se active la 500 Foot Law, el Establecimiento puede explicar el interés público que persigue al otorgar la licencia.</i></p>	Click or tap here to enter text.
<p>The Establishment triggers the 200 Foot Rule. <i>El Establecimiento activa la 200 Foot Rule.</i></p>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A
<p>In the last three years, the Establishment has received how many SLA violations? <i>¿En los últimos tres años, cuántas violaciones del SLA ha recibido el Establecimiento?</i></p>	#
<p>Of that number, what is the total amount in U.S. dollars paid in fines to the SLA? <i>De esa cifra, ¿cuál es el monto total en dólares estadounidenses pagados en multas a la SLA?</i></p>	\$
<p>Of that number, describe the nature of each violation. <i>De ese número, describa la naturaleza de cada violación.</i></p>	Click or tap here to enter text. -----
<p>Are there pending charges levied by the SLA against the Establishment? <i>¿Existen cargos pendientes impuestos por la SLA contra el Establecimiento?</i></p>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No #
<p>In the last three years, how many complaints from the DEP has this Establishment received? <i>En los últimos tres años, ¿cuántas quejas por parte del DEP ha recibido este Establecimiento?</i></p>	# or <input type="checkbox"/> N/A
<p>To the Owner's knowledge, how many 311 complaints has the Establishment been the subject of in the last three years? <i>Según el conocimiento del Propietario, ¿cuántas quejas 311 ha recibido el Establecimiento en los últimos tres años?</i></p>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No #
<p>In the last three years, has the Establishment been the subject of or related to a police investigation? <i>En los últimos tres años, ¿el Establecimiento ha sido objeto o relacionado con una investigación policial?</i></p>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No #
<p>In the last five years, has the Establishment been a party to a case brought in a criminal or civil court? <i>En los últimos cinco años, ¿ha sido el Establecimiento parte en algún caso presentado ante un tribunal penal o civil?</i></p>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No #

CURRENT HOURS OF OPERATION <i>Horario de atención actual</i>		PROPOSED HOURS OF OPERATION <i>Horario de funcionamiento propuesto</i>	
Monday / Lunes		Monday / Lunes	
Tuesday / Martes		Tuesday / Martes	
Wednesday / Miércoles		Wednesday / Miércoles	
Thursday / Jueves		Thursday / Jueves	
Friday / Viernes		Friday / Viernes	
Saturday / Sábado		Saturday / Sábado	
Sunday / Domingo		Sunday / Domingo	

INDOOR LAYOUT AND DETAILS / Detalles y Distribución Interior	
People Capacity as Permitted by Law <i>Capacidad de personas según lo permita la ley</i>	# <i>per the Certificate of Occupancy.</i>
Total Number of Employees <i>Número Total de Empleados</i>	Part-Time: Full-Time: Lives in District:
Estimated Number of Employees Per Shift <i>Número Estimado de Empleados Por Turno</i>	#
Total Number of Tables <i>Número Total de Mesas</i>	#
Total Number of Chairs <i>Número Total de Sillas</i>	#
Total Number of Barstools <i>Número Total de Sillas en La Barra</i>	#
OUTDOOR LAYOUT / Distribución Exterior	
Patio and/or Rooftop Area <i>Patio o Azotea</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
Garden Area or Backyard <i>Área de Jardín o Patio Trasero</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
Does the Establishment have an application pending before the NYC Department of Transportation for a Dining Out structure? <i>¿Tiene el establecimiento una solicitud pendiente ante el NYC Departamento de Transporte para una estructura para comer fuera?</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No <i>If Yes, see also the Dining Out Questionnaire.</i> <i>En caso afirmativo, consulte también el Cuestionario sobre comidas fuera de casa.</i>
Does the Establishment intend on having a Sidewalk Café during permitted months? <i>¿El establecimiento tiene intención de tener un Café en la Acera durante los meses permitidos?</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
Does the Establishment intend on having a Roadside Café during permitted months? <i>¿El establecimiento tiene intención de tener un Café de Carretera durante los meses permitidos?</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
Total Number of Additional Chairs Outside <i>Número Total de Sillas Adicionales en El Exterior</i>	#

BIOGRAPHICAL INFORMATION ABOUT OWNER(S) <i>Información Biográfica Sobre El/Los Propietario(s)</i>	
How many individuals ultimately own the Establishment? <i>¿Cuántas personas son en última instancia dueñas del Establishment?</i>	#
Do any of the owners have any pending criminal or civil cases against them? <i>¿Tiene alguno de los propietarios algún proceso penal o civil pendiente en su contra?</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
In the last five years, have any of the owners been convicted of a felony? <i>En los últimos cinco años, ¿alguno de los propietarios ha sido condenado por algún delito grave?</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
In the last seven years, have any of the owners filed for bankruptcy? <i>En los últimos siete años, ¿alguno de los propietarios se ha declarado en quiebra?</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
Do one or more of the owners have experience handling alcohol? <i>¿Alguno o más de los propietarios tienen experiencia en el manejo de alcohol?</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
What experience do the owners have in operating a restaurant? <i>¿Qué experiencia tienen los propietarios en la operación de un restaurante?</i>	Click or tap here to enter text.
Are one or more of the owners ATAP certified? <i>¿Están certificados uno o más de los propietarios ATAP?</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
Do all of the owners hold a Food Protection Certificate? <i>¿Todos los propietarios poseen Certificado de Protección de Alimentos?</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
Do any of the owners have a connection to Community District 12? <i>¿Alguno de los propietarios tiene alguna conexión con el Distrito Comunitario 12?</i>	<input type="checkbox"/> Yes / Sí <input type="checkbox"/> No
If a Corporate Change, what percentage of ownership has been transferred or sold? <i>Si se trata de un cambio corporativo, ¿qué porcentaje de propiedad se ha transferido o vendido?</i>	%
If a Corporate Change, please confirm any transfer of ownership is not the result of coercion. <i>Si se trata de un cambio corporativo, confirme que cualquier transferencia de propiedad no sea resultado de coerción.</i>	<input type="checkbox"/> Confirmed / Confirmado <input type="checkbox"/> Do Not Confirm / No confirmado

SIGNATURES ON FOLLOWING PAGE / FIRMAS EN LA PÁGINA SIGUIENTE

ENGLISH: I, _____ (Owner), hereby affirm, under penalty of perjury, that the information contained herein is true, accurate, and complete to the best of my knowledge and belief.

ESPAÑOL: Yo, _____ (Propietario), por la presente afirmo, bajo pena de perjurio, que la información aquí contenida es verdadera, precisa y completa según mi leal saber y entender.

DATE / FECHA: Signed this _____ day of _____, 20_____.

Owner's Signature / Firma del Propietario:

Owner's Printed Name / Nombre del Propietario:

Representative's Signature, if appearing at the Licensing Meeting:

Representative's Printed Name:

NOTE THAT YOU MAY NOT APPEAR AS A REPRESENTATIVE WITHOUT SIGNING.

Print and Wet Sign in Black or Blue Ink / Impresión y señalización húmeda en tinta negra o azul

Complete in full and return to cb12m@cb.nyc.gov / Complete este formulario en su totalidad y envíelo a cb12m@cb.nyc.gov.

References:

Alcohol Beverage Control Law - <https://sla.ny.gov/alcoholic-beverage-control-law>

500 Foot Law - <https://sla.ny.gov/500-foot-law>

200 Foot Rule (applies to liquor only) - <https://www.nyc.gov/html/mancb3/downloads/cb3docs/sla-200-500ft-rule.pdf>