

## solicitud previa

### información del solicitante

Nombre legal de la empresa	N.º de Id. fiscal federal (o N.º del Seguro Social)	Fecha de formación
Tipo de entidad	<input type="checkbox"/> Corporación C <input type="checkbox"/> Corporación S <input type="checkbox"/> Sociedad limitada <input type="checkbox"/> Sociedad de responsabilidad limitada <input type="checkbox"/> Sociedad colectiva <input type="checkbox"/> Corporación sin fines de lucro <input type="checkbox"/> Cooperativa <input type="checkbox"/> Otro:	<input type="checkbox"/> Propietario único
Tipo de empresa	<input type="checkbox"/> Tienda de comestibles simple <input type="checkbox"/> Cooperativa de alimentos <input type="checkbox"/> Pequeña cadena del mercado alimentario (de 2 a 5 localidades) <input type="checkbox"/> Empresa de desarrollos inmobiliarios <input type="checkbox"/> Cadena mediana/grande (> 5 ubicaciones) <input type="checkbox"/> Otro:	
Dirección comercial	Teléfono	¿Acepta cupones de alimentos? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Ciudad	Estado	Código postal

### información de contacto

Nombre legal de la persona de contacto para el solicitante		
Relación con el solicitante	Dirección postal	
Ciudad	Estado	Código postal
Correo electrónico	Teléfono (principal)	Fax

### información del proyect

Tipo de proyecto (Marcar todos los que correspondan)	<input type="checkbox"/> Conjunto de terrenos <input type="checkbox"/> Construcción de una nueva tienda de comestibles <input type="checkbox"/> Expandir tienda de comestibles actual <input type="checkbox"/> Desarrollo de usos múltiples <input type="checkbox"/> Nueva tienda en edificio actual <input type="checkbox"/> Renovar tienda de comestibles actual <input type="checkbox"/> Renovación de equipos <input type="checkbox"/> Reapertura de tienda de comestibles cerrada <input type="checkbox"/> Otra:	
Publicidad/Nombre del mercado alimentario	Empresa matriz o cooperativa de mercado alimentario (si corresponde)	
Dirección del proyecto	Principal proveedor del mercado alimentario	
Ciudad	País	N.º estimado de empleos de tiempo completo y parcial que se crearán/mantendrán: N.º de empleados de tiempo completo y parcial actuales (si corresponde):
Estado de control del sitio del proyecto	<input type="checkbox"/> Actualmente es propio <input type="checkbox"/> Se está negociando la compra <input type="checkbox"/> Sitio en construcción <input type="checkbox"/> Actualmente alquilado <input type="checkbox"/> Negociando el alquiler <input type="checkbox"/> Otra:	

## información del proyect

Área total de venta minorista de la tienda Existente = Renovación = Nueva construcción/Expansión = Terminación total posterior al proyecto =	Área de venta minorista de alimentos frescos (estimar los pies cuadrados totales) Existente = Renovación = Nueva construcción/Expansión = Terminación total posterior al proyecto =	Fecha de inicio del proyecto estimada  Terminación del proyecto estimada fecha
--	---	--

## información financiera

Costo total del proyecto (adjuntar presupuesto preliminar si se encuentra disponible)	Monto solicitado	
Tipo de financiamiento solicitado <input type="checkbox"/> Préstamo para el desarrollo previo <input type="checkbox"/> Subsidio para el desarrollo previo <input type="checkbox"/> Préstamo para adquisición <input type="checkbox"/> Préstamo permanente <input type="checkbox"/> Préstamo para equipos <input type="checkbox"/> Otro (describa a continuación) <input type="checkbox"/> Préstamo para construcción <input type="checkbox"/> Subsidio de capital		
Otras fuentes de financiamiento: Enumere cualquier otra fuente necesaria para completar esta transacción y sus estados (Confirmado, Solicitado)		
Fuente	Monto	Estado
1.	\$	
2.	\$	
3.	\$	

Utilice el siguiente espacio para describir los cambios específicos que usted propone que mejoran el acceso a alimentos saludables.

Applicant Signature/Title

Date

Devuelva el formulario de solicitud previa completo a: Correo electrónico CO4F@pumaworldhq.com o fax 720.638.9089. Visite [www.chfainfo.com/](http://www.chfainfo.com/) CO4F para obtener información del programa. Para obtener ayuda para completar la solicitud o hacer preguntas, comuníquese con:

Andrea Buglione  
P.U.M.A.  
720.510.8567  
CO4F@pumaworldhq.com