



Lista de espera para licencias de supervisión municipal para veteranos estadounidenses y personas con discapacidades:

Instrucciones para completar el formulario de solicitud

Quién puede solicitarlo

Puede solicitar formar parte de esta lista de espera para una licencia de supervisión para toda la ciudad si:

- Tiene 18 años o más.
- Tiene una licencia de vendedor de alimentos móvil vigente, no vencida, (tarjeta de identificación) del Departamento de Salud y Salud Mental de la Ciudad de Nueva York.
- Es un veterano de los EE. UU. o tiene una discapacidad.

Si no tiene una licencia de venta ambulante de alimentos vigente, no vencida, debe obtener una antes de solicitar su inscripción en esta lista de espera. Para más información sobre cómo obtener una licencia de venta ambulante de alimentos, llame al **311** o visite [**nyc.gov/health/mobilefood**](https://nyc.gov/health/mobilefood).

Definiciones

- **Veterano de los EE. UU.**: Cualquier persona que haya estado en servicio activo en las fuerzas armadas de los Estados Unidos y haya recibido una baja militar (liberado de su servicio) que no sea una baja deshonrosa.
- **Persona con discapacidad**: Cualquier persona que tenga o haya tenido un impedimento físico o mental que limite sustancialmente una o más actividades importantes de la vida y tenga antecedentes de tal impedimento.
 - Un **impedimento físico** es un trastorno o afección fisiológica o una pérdida anatómica que afecta a uno o más de los siguientes sistemas corporales: neurológico; musculoesquelético; órganos sensoriales especiales; respiratorio (incluidos los órganos del habla); cardiovascular; genitourinario, hemático y linfático; o sistemas cutáneo y endocrino. Algunos ejemplos son: impedimentos ortopédicos, visuales, del habla y del oído; parálisis cerebral; distrofia muscular; y esclerosis múltiple.
 - Un **impedimento mental** incluye cualquier trastorno mental o psicológico como una discapacidad intelectual, un síndrome cerebral orgánico, una enfermedad emocional o mental y discapacidades específicas del aprendizaje.
- **Veterano de los EE. UU. con una discapacidad**: Un veterano de las Fuerzas Armadas de los EE. UU. que el Departamento de Asuntos de Veteranos de los Estados Unidos certifica que tiene una discapacidad del 10 % o más (sufrida durante el servicio activo en las fuerzas armadas de los EE. UU.).

Cómo solicitarlo

Paso 1: Rellene su formulario de solicitud.

- Si no tiene un formulario, visite nyc.gov/health/mobilefood y busque "Waiting List Application Form for the Citywide Supervisory License for People with Disabilities and U.S. Veterans" (Formulario de solicitud de la lista de espera para la licencia de supervisión de la Ciudad para personas con discapacidad y veteranos de los EE. UU.). También puede llamar al **311** y preguntar por "Mobile Food" (alimentos ambulantes) para que le envíen la solicitud por correo.
- Rellene el formulario en inglés y lea las siguientes instrucciones para cada sección.

Información personal

Rellene esta sección con su información personal, incluido su número de licencia de vendedor ambulante de alimentos, a menos que ya se lo hayan rellenado. No deje nada en blanco en esta sección.

Elija una categoría

En esta sección se pregunta qué categoría le describe mejor: veterano de los EE. UU. con discapacidad, persona con discapacidad o veterano de los EE. UU. (sin discapacidad). La prioridad para los puestos en esta lista de espera será por este orden. Si elige más de una categoría, se le asignará la categoría más alta para la que sea elegible.

Documentación requerida para la prueba de elegibilidad

Cuando sea seleccionado de esta lista de espera para solicitar una licencia de supervisión para toda la ciudad, deberá presentar una prueba de elegibilidad para la categoría que eligió en su solicitud de la lista de espera. Si no puede presentar la prueba en ese momento, su solicitud será rechazada. Estos son los documentos que necesitará para acreditarlo:

- **Veterano de los EE. UU. con una discapacidad:** Una carta original del Departamento de Asuntos de Veteranos de los EE. UU. que reconozca que tiene una discapacidad relacionada con el servicio.
- **Persona con una discapacidad:**
 - Una carta o certificado original que describa claramente su discapacidad física o mental y que incluya una firma certificada ante notario de :
 - Un médico titulado, oftalmólogo, optometrista, psicólogo, **O**
 - Un representante autorizado de una agencia social que lleve a cabo programas para discapacitados en cooperación con una agencia estatal y de la que el solicitante esté recibiendo servicios como, por ejemplo, la oficina estatal de rehabilitación profesional.
 - O**
 - Una certificación de no más de un año de duración que establezca la discapacidad física o mental del solicitante como, por ejemplo, la verificación de una exención de impuestos sobre o de los beneficios de seguro social sobre la base de la discapacidad física o mental.
- **Veterano de los EE. UU.:**
 - Una declaración original de servicio otorgada por el Departamento de Asuntos de Veteranos de los EE. UU.
 - O**

- Un formulario DD214 original expedido por el Departamento de Asuntos de Veteranos de los EE. UU.
- Una copia de tipo #4 de su formulario DD214 original expedido por el Departamento de Asuntos de Veteranos de los EE. UU.

La oficina regional del Departamento de Asuntos de los Veteranos de los EE. UU. se encuentra en 245 W. Houston St., Nueva York, NY 10014. El número de teléfono de la oficina regional es 800-827-1000.

Paso 2: Envíe por correo electrónico o correo postal el formulario completado antes del 28 de abril de 2026.

- Solo puede enviar **un** formulario de solicitud. Si envía más de uno, solo aceptaremos el primero que envíe.
- Para enviar su formulario, puede **optar** por:
- Envíelo por correo electrónico a mfvpermitwaitlist@health.nyc.gov
- Envíelo por correo a:
 - New York City Department of Health and Mental Hygiene
 - MFV Permit Waiting Lists
 - 125 Worth Street, C.N. #1000
 - New York, NY 10013
- Una vez creada la lista de espera, recibirá una carta notificándole su situación.