



Location <i>Lugar</i>	Phone <i>Teléfono</i>	Fax
Bath	540-839-7246	540-839-2964
Buena Vista	540-463-3185	540-463-6677
Harrisonburg-Rockingham	540-574-5200	540-574-2831
Highland	540-468-2270	540-468-2502
Lexington-Rockbridge	540-463-3185	540-463-6677
Staunton-Augusta	540-332-7830	540-332-9501
Waynesboro	540-569-4848	540-943-1614

Mobile Unit Plan Review Application
Solicitud de revisión de planos para unidades móviles

The Virginia Food Regulations require the submission of plans for review and approval prior to: "the construction of, the conversion of, or the remodeling of a Food establishment to include mobile food establishments of all types (mobile units, pushcarts, and vending trucks)".

Las Normativas de Alimentos de Virginia exigen la presentación de planes para su revisión y aprobación antes de: "la construcción, la conversión o la remodelación de un establecimiento de alimentos que incluye establecimientos móviles de alimentos de todo tipo (unidades móviles, carritos y camiones expendedores)".

This Mobile Food Establishment Plan Review packet is intended to help you through the plan review process. A good review of plans helps to avoid future problems. By listing and locating equipment on floor plans and diagramming specifications for electrical, mechanical, and plumbing systems, potential problems can be spotted while still on paper and modifications made **BEFORE** costly purchases, installation, and construction.

*Este paquete de revisión del plan del establecimiento de alimentos móvil tiene como objetivo ayudarlo a través del proceso de revisión del plan. Una buena revisión de los planes ayuda a evitar problemas futuros. Al enumerar y ubicar el equipo en los planos de planta y diagramar las especificaciones para los sistemas eléctricos, mecánicos y de plomería, se pueden detectar problemas potenciales mientras aún están en papel y realizar modificaciones **ANTES** de costosas compras, instalaciones y construcciones.*

This packet consists of the following information:

Este paquete contiene la siguiente información:

- Mobile Food Establishment Plan Review Application
Solicitud de revisión de plan para establecimiento de alimentos móvil
- Sample Commissary Facility Agreement Document
Modelo de documento de acuerdo de instalaciones del economato

This form contains identifying information subject to disclosure per the Virginia Freedom of Information Act (Virginia Code §2.2-3700 et seq.)

Revised 6/24/2025

Este formulario contiene información identificable sujeta a divulgación en virtud de la Ley de Libertad de Información de Virginia (Código de Virginia § 2.2-3700 y siguientes).

Revisado el 6/24/2025

- Sample Service Area Agreement Document
Modelo de documento de acuerdo de área de servicio

Please complete the attached documents and submit with the plan review and permit application fees to the Environmental Health office at the local health department. Approval from the local health department must be obtained prior to operation of your unit and should be considered prior to construction or purchasing a unit.

Complete los documentos adjuntos y envíelos junto con las tarifas de revisión del plan y de solicitud de permiso a la oficina de Salud Ambiental del departamento de salud local. Debe obtener la aprobación del departamento de salud local antes de la operación de su unidad y debe considerar este requisito antes de la construcción o compra de la unidad.

The following need to be submitted with your completed application and fees to expedite review and approval of your permit request:

Debe presentar lo siguiente junto con su solicitud completa y el pago de las tarifas correspondientes para agilizar la revisión y aprobación de su solicitud de permiso:

1. Full menu
Menú completo
2. Complete plans drawn to scale of the unit and commissary, if applicable, including placement of all equipment. (Plan review is conducted within 15 business days of receipt.)
Planos completos dibujados a escala de la unidad y el economato, si corresponde, incluida la ubicación de todo el equipo. (La revisión de planos se realiza dentro de los 15 días hábiles posteriores a la recepción).
3. List of all equipment necessary for the operation of the unit.
Note: the available equipment may dictate restrictions on the type of food prepared.
Lista de todos los equipos necesarios para el funcionamiento de la unidad.
Nota: el equipo disponible puede dictar restricciones sobre el tipo de alimentos preparados.
4. Applicant is responsible for obtaining any required approvals from other agencies, such as the fire department, Planning and Zoning, business license, building, city or county authorities and the Department of Motor Vehicle registration/license as applicable.
El solicitante es responsable de obtener las aprobaciones requeridas de otras agencias, como el departamento de bomberos, planificación y zonificación, licencia comercial, construcción, autoridades de la ciudad o del condado y el registro/licencia del Departamento de Vehículos Motorizados, según corresponda.

This form contains identifying information subject to disclosure per the Virginia Freedom of Information Act (Virginia Code §2.2-3700 et seq.)

Revised 6/24/2025

Este formulario contiene información identificable sujeta a divulgación en virtud de la Ley de Libertad de Información de Virginia (Código de Virginia § 2.2-3700 y siguientes).

Revisado el 6/24/2025

Mobile Unit Plan Review Application
Solicitud de revisión de planos para unidades móviles

Mobile food establishments shall comply with the applicable requirements in the Virginia Food Regulations. These regulations are available at:

Los establecimientos móviles de alimentos deberán cumplir con los requisitos aplicables de la Normativa Alimentaria de Virginia. Estas regulaciones están disponibles en:

<https://law.lis.virginia.gov/admincode/title12/agency5/chapter421/>

Please complete the items on this form that apply to your type of mobile establishment. Be specific.
Complete los puntos de este formulario que apliquen a su tipo de establecimiento móvil. Sea específico.

Date: _____
Fecha

Is the Unit: New _____ Remodeled _____
¿La unidad es: Nueva Remodelada

Mobile Food Establishment Type: Mobile unit _____ Pushcart _____ Vending Truck _____
Tipo de establecimiento de alimentos móvil: Unidad móvil Carrito Camión de ventas

Proposed Business Name: _____
Nombre comercial propuesto

Owner: _____
Propietario

Name: _____
Nombre

Mailing Address: _____
Dirección postal

Phone: _____ Cell Phone: _____ Fax: _____
Teléfono Celular Fax

Email: _____
Correo electrónico

Projected Food Operation Start Date: _____
Fecha prevista de inicio de operaciones de alimentos

This form contains identifying information subject to disclosure per the Virginia Freedom of Information Act (Virginia Code §2.2-3700 et seq.)

Revised 6/24/2025

Este formulario contiene información identificable sujeta a divulgación en virtud de la Ley de Libertad de Información de Virginia (Código de Virginia § 2.2-3700 y siguientes).
Revisado el 6/24/2025

Approximate Months of Operation: _____

Meses aproximados de operación

1. What is the source of potable (drinking) water for use on the unit? Describe how water will be transported to the unit and how the water system is constructed.

¿Cuál es la fuente de agua potable (beber) para usar en la unidad? Describe cómo se transportará el agua a la unidad y cómo está construido el sistema de agua.

2. What is the size of the freshwater storage tank?

¿Cuál es el tamaño del tanque de almacenamiento de agua potable?

3. How will wastewater be removed from the unit? Describe how wastewater will be transported from the unit to the approved wastewater disposal location.

¿Cómo se eliminarán las aguas residuales de la unidad? Describa cómo se transportarán las aguas residuales desde la unidad hasta el lugar de eliminación de aguas residuales aprobado.

4. What is the size of your wastewater storage tank?

Note: wastewater tank must be sized a minimum of 15% larger than potable water tank.

¿Cuál es el tamaño de su tanque de almacenamiento de aguas residuales? Nota: El tanque de aguas residuales debe tener un tamaño mínimo de 15% más grande que el tanque de agua potable.

5. List sources for all foods.

Enumere las fuentes de todos los alimentos.

This form contains identifying information subject to disclosure per the Virginia Freedom of Information Act (Virginia Code §2.2-3700 et seq.)

Revised 6/24/2025

Este formulario contiene información identificable sujeta a divulgación en virtud de la Ley de Libertad de Información de Virginia (Código de Virginia § 2.2-3700 y siguientes).

Revisado el 6/24/2025

6. Describe how foods will be cooked and prepared.

Describe cómo se cocinarán y prepararán los alimentos.

7. List all equipment (refrigerators, freezers, grills, stoves, fryers, etc.).

Enumere todo el equipo (refrigeradores, congeladores, parrillas, estufas, freidoras, etc.).

8. How will foods being hot held for service be maintained at $\geq 135^{\circ}\text{F}$ on the unit?

¿Cómo se mantendrán los alimentos que se mantienen calientes para el servicio a $\geq 135^{\circ}\text{F}$ en la unidad?

9. How will cold foods be maintained at $\leq 41^{\circ}\text{F}$ on the unit?

¿Cómo se mantendrán los alimentos fríos a $\leq 41^{\circ}\text{F}$ en la unidad?

10. What is the power source for the mobile unit?

¿Cuál es la fuente de energía para la unidad móvil?

11. Describe how foods will be transported to and from the unit and how hot and/or cold holding temperatures will be maintained during transit.

Describe cómo se transportarán los alimentos hacia y desde la unidad y cómo se mantendrán las temperaturas de mantenimiento en frío y/o caliente durante el tránsito.

This form contains identifying information subject to disclosure per the Virginia Freedom of Information Act (Virginia Code §2.2-3700 et seq.)

Revised 6/24/2025

Este formulario contiene información identificable sujeta a divulgación en virtud de la Ley de Libertad de Información de Virginia (Código de Virginia § 2.2-3700 y siguientes).

Revisado el 6/24/2025

12. What type of handwashing system will be used on the unit?

¿Qué tipo de sistema de lavado de manos se utilizará en la unidad?

13. How will handwashing water at least 100° F be achieved and maintained?

¿Cómo se logrará y mantendrá que el agua para lavarse las manos sea de al menos 100 °F?

14. How and where will dishes and utensils be cleaned (washed, rinsed, sanitized)?

¿Cómo y dónde se limpiarán (lavarán, enjuagarán, desinfectarán) los platos y utensilios?

15. What type of chemical sanitizer will be used and a what concentration?

¿Qué tipo de desinfectante químico se utilizará y a qué concentración?

a. Type: _____
Tipo

b. Concentration: _____
Concentración

16. What type of sanitizer test strips be available?

¿Qué tipo de tiras reactivas de desinfectante estarán disponibles?

17. Describe how garbage will be stored and where it will be thrown away.

Describe cómo se almacenará la basura y dónde se tirará.

18. What method(s) of insect and rodent control will be used in your unit?

¿Qué método(s) de control de insectos y roedores se usarán en su unidad?

This form contains identifying information subject to disclosure per the Virginia Freedom of Information Act (Virginia Code §2.2-3700 et seq.)

Revised 6/24/2025

Este formulario contiene información identificable sujeta a divulgación en virtud de la Ley de Libertad de Información de Virginia (Código de Virginia § 2.2-3700 y siguientes).

Revisado el 6/24/2025

19. Describe the type of overhead protection provided for the unit (ceilings, awnings, umbrellas).
Describe el tipo de protección superior proporcionada para la unidad (techos, toldos, sombrillas).

20. Where and how will the unit be cleaned?
¿Dónde y cómo se limpiará la unidad?

21. A PIC may be required to be a **Certified Food Protection Manager** (CFPM) depending on operations that will be conducted. If you require a CFPM, what certification will you acquire?

*Puede requerirse que un PIC sea un **Gerente Certificado de Protección de Alimentos** (Certified Food Protection Manager, CFPM) dependiendo de las operaciones que se realizarán. Si se requiere un CFPM, ¿qué certificación obtendrá?*

22. Indicate which construction materials (quarry tile, stainless steel, plastic covered wall board, linoleum, etc.) will be used in the unit in the following areas (as applicable):

Indique qué materiales de construcción (baldosas de cantera, acero inoxidable, paneles de pared recubiertos de plástico, linóleo, etc.) se utilizarán en la unidad en las siguientes áreas (según corresponda):

Floor <i>Piso</i>	Walls <i>Paredes</i>	Ceiling <i>Techo</i>	Countertops <i>Encimeras</i>

This form contains identifying information subject to disclosure per the Virginia Freedom of Information Act (Virginia Code §2.2-3700 et seq.)

Revised 6/24/2025

Este formulario contiene información identificable sujeta a divulgación en virtud de la Ley de Libertad de Información de Virginia (Código de Virginia § 2.2-3700 y siguientes).

Revisado el 6/24/2025

- Provide additional information as requested.
Proporcionar información adicional según se solicite.
- Contact the health department when unit is completed, all recommendations from plan review are completed and unit is ready to operate for final inspection and at least 30 days prior to operation. *Note: annual permit will not be issued until final inspection showing substantial compliance is completed.*

Comuníquese con el departamento de salud cuando la unidad esté completa, se hayan implementado todas las recomendaciones de la revisión del plan y la unidad esté lista para operar para la inspección final y al menos 30 días antes de la operación. Nota: no se emitirá un permiso anual hasta que se complete la inspección final que demuestre un cumplimiento sustancial.

This form contains identifying information subject to disclosure per the Virginia Freedom of Information Act (Virginia Code §2.2-3700 et seq.)

Revised 6/24/2025

Este formulario contiene información identificable sujeta a divulgación en virtud de la Ley de Libertad de Información de Virginia (Código de Virginia § 2.2-3700 y siguientes).

Revisado el 6/24/2025



Annual Renewal Required
Se requiere renovación anual

Year: _____
Año _____

Commissary Authorization (Sample for Mobile Unit)
Autorización de economato (muestra para unidad móvil)

This serves to notify the Central Shenandoah Health District that:
Esto sirve para notificar al Distrito de Salud de Central Shenandoah que:

I, the owner/operator of the facility noted below, will allow my facility to serve as a service area for the mobile food establishment noted below. I understand that as a service area for the mobile food establishment, I must allow the mobile unit to return for servicing daily (if needed).

Yo, el propietario/operador de la instalación que se indica a continuación, permitiré que mi instalación sirva como área de servicio para el establecimiento de alimentos móvil que se indica a continuación. Entiendo que, como área de servicio para el establecimiento de alimentos móvil, debo permitir que la unidad móvil regrese para el servicio diario (si es necesario).

This form contains identifying information subject to disclosure per the Virginia Freedom of Information Act (Virginia Code §2.2-3700 et seq.)
Revised 6/24/2025

Este formulario contiene información identificable sujeta a divulgación en virtud de la Ley de Libertad de Información de Virginia (Código de Virginia § 2.2-3700 y siguientes).
Revisado el 6/24/2025

Name of Service Area <i>Nombre del área de servicio</i>			
Address of Service Area <i>Dirección del área de servicio</i>			
Name of Owner/Operator <i>Nombre del propietario/operador</i>			
Days/Hours of Operation <i>Días y horarios de atención</i>			
Day Phone <i>Teléfono diurno</i>		Email <i>Correo electrónico</i>	
Service Area Water Supply <i>Área de servicio: suministro de agua</i>	☐ Public <i>Público</i> ☐ Private <i>Privado</i>	Service Area Sewage Disposal <i>Área de servicio: eliminación de aguas residuales</i>	☐ Public <i>Público</i> ☐ Private <i>Privado</i>
Name of Mobile Food Establishment <i>Nombre del establecimiento de alimentos móvil</i>			
Name of Mobile Food Establishment Owner/Operator <i>Nombre del propietario/operador del establecimiento de alimentos móvil</i>			

The Following Service are provided for the Mobile Food Establishment by my facility.

Los siguientes servicios son proporcionados para el establecimiento de alimentos móvil por mi instalación.

1. Sanitary disposal of wastewater and grease. <i>Eliminación sanitaria de aguas residuales y grasa.</i>	2. Disposal of garbage and refuse. <i>Eliminación de basuras y desechos.</i>
3. Potable water for filling water tanks. <i>Agua potable para llenar los tanques de agua.</i>	4. Hot and cold water under pressure for cleaning <i>Agua fría y caliente bajo presión para la limpieza</i>

Signature of Service Area Operator
Firma del operador del área de servicio

Print Name
Nombre impreso

Date
Fecha

This form contains identifying information subject to disclosure per the Virginia Freedom of Information Act (Virginia Code §2.2-3700 et seq.)

Revised 6/24/2025

Este formulario contiene información identificable sujeta a divulgación en virtud de la Ley de Libertad de Información de Virginia (Código de Virginia § 2.2-3700 y siguientes).

Revisado el 6/24/2025

I, the owner or operator of the mobile food establishment noted above, agree to use this facility as a service area for servicing on a daily basis (if needed). I will use the service area for the requirements noted above. If I do not use the service area, my Virginia Department of Health food-service permit may be revoked, and I must stop operating until I obtain another approved service area and provide a new service area authorization document to the Central Shenandoah Health District.

Yo, el propietario u operador del establecimiento de alimentos móvil indicado anteriormente, acepto usar estas instalaciones como un área de servicio para el mantenimiento diario (si es necesario). Utilizaré el área de servicio para los requisitos indicados anteriormente. Si no uso el área de servicio, mi permiso de servicio alimentario del Departamento de Salud de Virginia puede ser revocado, y debo dejar de operar hasta que obtenga otra área de servicio aprobada y proporcione un nuevo documento de autorización de área de servicio al Distrito de Salud de Central Shenandoah.

Signature of Service Area Operator
Firma del operador del área de servicio

Print Name
Nombre impreso

Date
Fecha

This form contains identifying information subject to disclosure per the Virginia Freedom of Information Act (Virginia Code §2.2-3700 et seq.)

Revised 6/24/2025

Este formulario contiene información identificable sujeta a divulgación en virtud de la Ley de Libertad de Información de Virginia (Código de Virginia § 2.2-3700 y siguientes).

Revisado el 6/24/2025



Annual Renewal Required
Se requiere renovación anual

Year: _____
Año _____

Commissary Authorization (Sample for Pushcart)
Autorización de economato (muestra para carrito)

This serves to notify the Central Shenandoah Health District that:
Esto sirve para notificar al Distrito de Salud de Central Shenandoah que:

I, the owner/operator of the facility noted below, will allow my facility to serve as a commissary for the mobile food establishment noted below. I understand that as a commissary for the mobile food establishment, I must allow the mobile unit to return for servicing daily (if needed).

Yo, el propietario/operador de la instalación que se indica a continuación, permitiré que mi instalación sirva como economato para el establecimiento de alimentos móvil que se indica a continuación. Entiendo que, como economato del establecimiento de alimentos móvil, debo permitir que la unidad móvil regrese para recibir el servicio todos los días (si es necesario).

Name of Service Area <i>Nombre del área de servicio</i>			
Address of Service Area <i>Dirección del área de servicio</i>			
Name of Owner/Operator <i>Nombre del propietario/operador</i>			
Days/Hours of Operation <i>Días y horarios de atención</i>			
Day Phone <i>Teléfono diurno</i>		Email <i>Correo electrónico</i>	
Service Area Water Supply <i>Área de servicio: suministro de agua</i>	☐ Public <i>Público</i> ☐ Private <i>Privado</i>	Service Area Sewage Disposal <i>Área de servicio: eliminación de aguas residuales</i>	☐ Public <i>Público</i> ☐ Private <i>Privado</i>
Name of Mobile Food Establishment <i>Nombre del establecimiento de alimentos móvil</i>			
Name of Mobile Food Establishment Owner/Operator <i>Nombre del propietario/operador del establecimiento de alimentos móvil</i>			

This form contains identifying information subject to disclosure per the Virginia Freedom of Information Act (Virginia Code §2.2-3700 et seq.)

Revised 6/24/2025

Este formulario contiene información identificable sujeta a divulgación en virtud de la Ley de Libertad de Información de Virginia (Código de Virginia § 2.2-3700 y siguientes).

Revisado el 6/24/2025

The following services are provided for the Mobile Food Establishment by my Virginia Department of Health or VDACS regulated facility serving as commissary:

Los siguientes servicios son proporcionados para el establecimiento de alimentos móvil por mi instalación regulada por el Departamento de Salud de Virginia o por un centro regulado por VDACS que actúa como economato:

Adequate space for storage for food, utensils, and other supplies. Storage area shall be separated from the food facility's food, utensils, and other items. Storage areas for the mobile establishment will be clearly marked. <i>Espacio adecuado para el almacenamiento de alimentos, utensilios y otros suministros. El área de almacenamiento deberá estar separada de los alimentos, utensilios y otros artículos de la instalación de alimentos. Las áreas de almacenamiento para el establecimiento móvil estarán claramente señalizadas.</i>	A food preparation area for mobile food establishment that conducts food preparation. Food preparation area shall be separated from that of food facility or preparation will be completed at alternate time of day. <i>Un área de preparación de alimentos para el establecimiento de alimentos móvil que realiza preparación de alimentos. El área de preparación de alimentos debe estar separada de la de una instalación de alimentos o de preparación que se completará en un horario alternativo del día.</i>
Potable water for filling water tanks. <i>Agua potable para llenar los tanques de agua.</i> A three-compartment sink for sanitizing utensils. <i>Un fregadero de tres compartimentos para desinfectar utensilios.</i>	Sanitary disposal of wastewater and grease. <i>Eliminación sanitaria de aguas residuales y grasa.</i> Disposal of garbage and refuse. <i>Eliminación de basuras y desechos.</i>
Hot and cold water under pressure for cleaning. <i>Agua fría y caliente bajo presión para la limpieza.</i>	Storage of vehicle/cart. <i>Almacenamiento del vehículo/carrito.</i>

Signature of Service Area Operator
Firma del operador del área de servicio

Print Name
Nombre impreso

Date
Fecha

I, the owner or operator of the mobile food establishment noted above, agree to use this facility as a service area for servicing daily (if needed). I will use the service area for the requirements noted above. If I do not use the service area, my Virginia Department of Health food-service permit may be revoked, and I must stop operating until I obtain another approved service area and provide a new service area authorization document to the Central Shenandoah Health District.

Yo, el propietario u operador del establecimiento de alimentos móvil indicado anteriormente, acepto usar estas instalaciones como un área de servicio para el servicio diario (si es necesario). Utilizaré el área de servicio para los requisitos indicados anteriormente. Si no uso el área de servicio, mi permiso de servicio alimentario del Departamento de Salud de Virginia puede ser revocado, y debo dejar de operar hasta que obtenga otra área de servicio aprobada y proporcione un nuevo documento de autorización de área de servicio al Distrito de Salud de Central Shenandoah.

Signature of Service Area Operator
Firma del operador del área de servicio

Print Name
Nombre impreso

Date
Fecha

This form contains identifying information subject to disclosure per the Virginia Freedom of Information Act (Virginia Code §2.2-3700 et seq.)

Revised 6/24/2025

Este formulario contiene información identificable sujeta a divulgación en virtud de la Ley de Libertad de Información de Virginia (Código de Virginia § 2.2-3700 y siguientes).

Revisado el 6/24/2025