

ACUERDO DE PARTICIPACIÓN EN EL MERCADO (FMC-8)

Nombre de mercado: _____ Condado del mercado: _____

Tipo de mercado: Mercado de agricultores de múltiples proveedores Tienda agrícola de un solo puesto Mercado móvil
 Otro _____

Mercado en verano: Dirección: _____ Ciudad: _____ Código postal: _____

Fecha de apertura: _____ Fecha de cierre: _____ Semanal Mensual Todo el año Otro _____

Cambio de mercado en invierno u otro cambio de operación:

Dirección: _____ Ciudad: _____ Código postal: _____

Fecha de apertura: _____ Fecha de cierre: _____ Semanal Mensual Todo el año Otro _____

	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
Horario del mercado en verano							
Horario durante invierno/otros horarios de mercado							

*No se permiten los mercados que operen exclusivamente como cajas de contribución a voluntad; debe haber alguien presente durante las horas de apertura indicadas arriba.

Persona de contacto del mercado: _____ Correo electrónico: _____

Dirección postal de contacto: _____

Teléfono de contacto (obligatorio y publicado): _____ Teléfono móvil: _____

La información del gerente es la misma que la información de la persona de contacto en el mercado anterior.

Nombre del gerente de mercado: _____ Correo electrónico: _____

Dirección postal del gerente: _____

Teléfono del gerente: _____ Teléfono móvil: _____

¿Quién patrocina el mercado? (es decir, uno mismo, organización, negocio agrícola, etc.): _____

¿Quién es el propietario del terreno donde se encuentra el mercado? _____

¿El propietario dio permiso este año para operar el mercado en su propiedad? Sí No En curso

Proporcione el sitio web de su mercado o sus redes sociales: _____

¿El mercado de agricultores opera un programa central de tokens de SNAP? Sí No En curso N/A

¿El mercado de stands agrícolas/móviles acepta SNAP EBT directamente? Sí No En curso N/A

¿El mercado opera un programa de incentivos basado en SNAP? (marque si la respuesta es 'Sí'): FreshConnect Checks NYC Health Bucks CNY Health Bucks DoubleUp Bucks Otro _____

Anexos. Proporcione documentación y reglas adicionales. Las solicitudes incompletas **no se procesarán.**

Proporcione y seleccione **uno**: Lista de proveedores (FMC-11) Plan de cultivo (FMC-12) Lista de proveedores (FMC-10)
Se **adjuntan** las normas del mercado, la guía de operación, etc. (*las tiendas agrícolas operadas por productores están exentas*). Sí Exento,
Presento mi solicitud como mercado móvil y **adjuntamos** nuestras paradas semanales programadas. Sí N/A, no es un mercado móvil

Firma del solicitante. Reconozco que yo, el representante del mercado, leí y acepto cumplir las "Reglas y procedimientos para los mercados (FMC-4)" proporcionadas por el Departamento de Agricultura y Mercados del Estado de Nueva York. Firmando a continuación, certifico que toda la información es verdadera y correcta según mi leal saber y entender.

Firma: _____ Fecha: _____

Nombre (en letra de molde): _____

Envíe el formulario: por correo electrónico: farmersmarkets@agriculture.ny.gov O Fax: (518) 457-8398 O
Correo: NYS Department of Agriculture and Markets Attn: FMNP 10B Airline Drive, Albany, NY 12235
Póngase en contacto con nosotros: (518) 457-7076 x1 o llamada gratis: (800) 554-501