

# FARM LABOR CONTRACTOR REGISTRATION



County of Fresno  
 DEPARTMENT OF AGRICULTURE  
 MELISSA CREGAN  
 AGRICULTURAL COMMISSIONER/  
 SEALER OF WEIGHTS & MEASURES

\_\_\_\_\_  
 LICENSE NUMBER

\_\_\_\_\_  
 REGISTRATION EXPIRATION DATE

\_\_\_\_\_  
 REGISTRATION FEE RECEIVED

\_\_\_\_\_  
 BUSINESS NAME/DOING BUSINESS AS(DBA)

\_\_\_\_\_  
 TELEPHONE NUMBER

\_\_\_\_\_  
 EMAIL/FAX NUMBER

\_\_\_\_\_  
 BUSINESS ADDRESS

\_\_\_\_\_  
 CITY

\_\_\_\_\_  
 STATE

\_\_\_\_\_  
 ZIP CODE

\_\_\_\_\_  
 CONTRACTOR'S NAME

\_\_\_\_\_  
 TELEPHONE NUMBER

\_\_\_\_\_  
 EMAIL/FAX NUMBER

\_\_\_\_\_  
 CONTRACTOR'S ADDRESS

\_\_\_\_\_  
 CITY

\_\_\_\_\_  
 STATE

\_\_\_\_\_  
 ZIP CODE

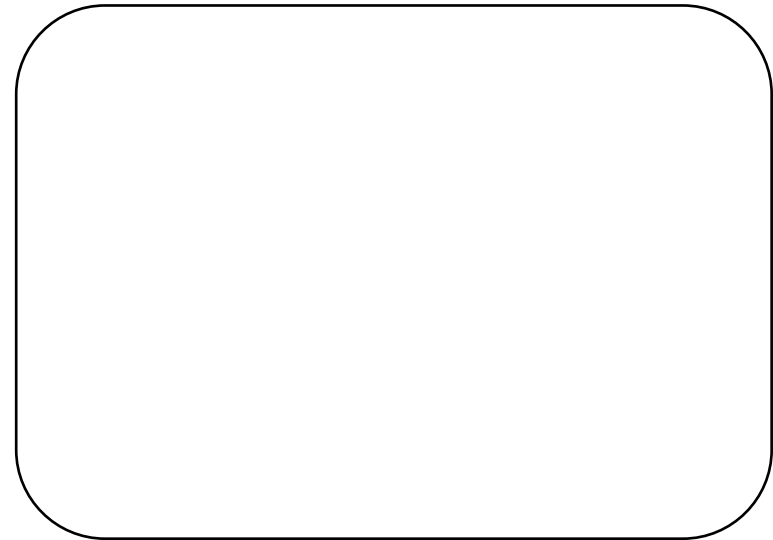
\_\_\_\_\_  
 AGRICULTURAL COMMISSIONER'S SIGNATURE

\_\_\_\_\_  
 DATE

**INICIAL**

\_\_\_\_\_  
 Certifico que la información anterior es correcta y que ha recibido las condiciones para el registro como Contratista de Trabajadores Agrícolas del Comisionado de Agricultura del Condado mencionado anteriormente. Certifico que también he recibido información sobre mis responsabilidades con mis empleados en el área de Seguridad de los Trabajadores.

\_\_\_\_\_  
 Si la licencia de mi Contratista de Trabajadores Agrícolas expira antes de la fecha de vencimiento de este registro, proporcionaré inmediatamente al Comisionado de Agricultura una copia de la licencia renovada. Reconozco que las licencias renovadas pueden enviarse por fax, correo, correo electrónico o en persona.



\_\_\_\_\_  
 FIRMA DEL CONTRATISTA DE TPRABAJO AGRÍCOLA

\_\_\_\_\_  
 FECHA