

**NOTICE OF FORM CHANGE NO. 05-080**

DATE

06/10/2005

**TO:**  
County Welfare Director  
Supply Clerk / Forms Coordinator

**FROM:**  
Forms Management Unit  
(916) 657-1907

Community Care Licensing District Offices  
 Private and Public Adoption Agencies

District Attorney  
 Other

Listed below is information regarding a form change. Only applicable information is shown.

This notice updates your Department of Social Services County Forms Catalog.

FORM NUMBER AND TITLE LIC 9151 SP (3/05) Property Owner/Landlord Notification - Family Child Care Home

ORDER UNIT <b>MASTER ONLY</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Free <input type="checkbox"/> Sold	ESTIMATED PRICE	INITIAL SUPPLY SENT <input type="checkbox"/> Yes <input checked="" type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> New <input checked="" type="checkbox"/> Revised	DATE OF FORM 3/05	REPLACES 3/99	<input type="checkbox"/> Obsolete
REQUIRED FORM- <input checked="" type="checkbox"/> No Change Permitted	REQUIRED FORM- <input type="checkbox"/> Substitute Permitted With Prior DSS Approval	<input type="checkbox"/> Recommended Form	
UNLESS OTHERWISE SPECIFIED STOCK MAINTAINED AT: <b>Department of Social Services Warehouse</b> <b>P.O. Box 980788</b> <b>West Sacramento, CA 95798-0788</b>		<input type="checkbox"/> Other:	

**FORMS DISPOSITION AND SPECIAL INSTRUCTIONS**

## DISPOSITION OF OLD SUPPLY

Use until exhausted  Destroy

## USE NEW FORM

When supply available in DSS Warehouse  Use new form effective immediately.

## USE FORM IN ACCORDANCE WITH

All County Letter No.  
 Other (specify)

## ADDITIONAL INFORMATION REGARDING FORM CHANGE

Attached is a Reproducible Copy

8-1/2" x 11", one-sided form.

Check on the internet to see if forms are available at [www.dss.cahwnet.gov](http://www.dss.cahwnet.gov)

For camera-ready copies of English and Spanish forms, please call the Forms Management Unit (FMU) at (916) 657-1907, or by electronic mail at: [fmudss@dss.ca.gov](mailto:fmudss@dss.ca.gov). Contact Language Services for other languages at (916) 445-6778 or by electronic mail at [LTS@dss.ca.gov](mailto:LTS@dss.ca.gov).

## NOTIFICACION AL DUEÑO DE LA PROPIEDAD/ARRENDADOR HOGAR QUE PROPORCIONA CUIDADO DE NIÑOS

Notificación al dueño de la propiedad que se requiere de acuerdo a la Sección 1597.40(d) del Código de Salud y Seguridad para cada propiedad que se alquila o se arrienda. Este formulario debe ser completado por las personas que solicitan o ya tienen una licencia para un hogar que proporciona cuidado de niños. Esta notificación es para avisarle a usted, como el dueño/arrendador de la propiedad ubicada en

\_\_\_\_\_, que  
(ESCRIBA CON LETRA DE MOLDE LA DIRECCION DEL ESTABLECIMIENTO)

\_\_\_\_\_ opera actualmente  
(ESCRIBA CON LETRA DE MOLDE EL NOMBRE DE LA PERSONA CON LICENCIA/PERSONA QUE SOLICITA UNA LICENCIA)

u operará en esta dirección un hogar con licencia que proporciona cuidado de niños.

El único propósito de esta notificación es avisarle a usted sobre el uso actual o propuesto de la propiedad mencionada arriba. La ley prohíbe que el dueño de la propiedad/propietario imponga cualquier restricción o prohibición - directa o indirecta - contra la persona que alquila o arrienda dicha propiedad en relación a la operación del hogar que proporciona cuidado de niños.

\_\_\_\_\_  
(FIRMA DE LA PERSONA CON LICENCIA/PERSONA QUE SOLICITA UNA LICENCIA)

\_\_\_\_\_  
(FECHA)

Se tiene que conservar una copia de este formulario en los archivos del hogar con licencia que proporciona cuidado de niños.