

**AJUNTAMENT DE PATERNA**Autorització mitjançant
declaració responsable, per a
la realització de paelles, barb**INTERESADO**

Tipus de Persona <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Jurídica		Tipus de document d'identificació <input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> Altres		Document d'Identificació	
Nom o Raó Social de l'Entitat					
Sigla		Departament			
Nom		Primer cognom		Segon cognom	
Càrrec					

ADREÇA

País		Província		Municipi	
Població		Codi Postal	Tipus Via	Via	
Número	Escala	Pis	Porta	Bloc	Quilòmetre

MITJANS DE CONTACTE

Telèfon fix	Telèfon mòbil	Fax	Correu electrònic		
Desitge rebre avisos relacionats amb aquest expedient a través de <input type="checkbox"/> Missatges SMS al mòbil <input type="checkbox"/> Correu electrònic					
Desitge rebre notificacions relacionades amb aquest expedient a través de <input type="checkbox"/> La meua Bústia Web					
<input type="checkbox"/> M'OPOSE al fet que se sol·licite a altres administracions la informació necessària per a la tramitació d'aquesta sol·licitud. (Requerint en el seu cas, la presentació per la persona interessada).					

REPRESENTANTE

Tipus de Persona <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Jurídica		Tipus de document d'identificació <input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> Altres		Document d'Identificació	
Nom o Raó Social de l'Entitat					
Sigla		Departament			
Nom		Primer cognom		Segon cognom	
Càrrec					

ADREÇA

País		Província		Municipi	
Població		Codi Postal	Tipus Via	Via	
Número	Escala	Pis	Porta	Bloc	Quilòmetre

MITJANS DE CONTACTE

Telèfon fix	Telèfon mòbil	Fax	Correu electrònic
Desitge rebre avisos relacionats amb aquest expedient a través de <input type="checkbox"/> Missatges SMS al mòbil <input type="checkbox"/> Correu electrònic			
Desitge rebre notificacions relacionades amb aquest expedient a través de <input type="checkbox"/> La meua Bústia Web			
<input type="checkbox"/> M'OPOSE al fet que se sol·licite a altres administracions la informació necessària per a la tramitació d'aquesta sol·licitud. (Requerint en el seu cas, la presentació per la persona interessada).			

DECLARO QUE:

ADJUNTO la documentación arriba indicada y DECLARO que se cumplirán: - Todos los requisitos exigidos en la normativa aplicable. - Las condiciones de seguridad que se indican en el Anexo 1, adjunto, las cuales he leído, soy conocedor y firmo. - Las condiciones expuestas en la Memoria Complementaria del Anexo 2, la cual firmo y adjunto. - Las condiciones que el Consellería y/o el Ayuntamiento pueda imponer de forma particular a este acto. Igualmente soy conocedor de que: - Esta solicitud se considerará autorizada si ha sido presentada con al menos 30 días de antelación a la fecha de celebración del acto, y no recibo comunicación en contra durante ese plazo de tiempo. - En cualquier caso, la autorización está condicionada a los supuestos indicados en la tabla del apartado 1 del Anexo 1.

EMPLAZAMIENTO, FECHA Y HORA

Entidad organizadora
Lugar emplazamiento
Ancho calle o plaza (metros)
Fecha
Hora:

DESCRIPCIÓN

Tipo acto
Número de fuegos
Tipo combustible <input type="checkbox"/> Leña <input type="checkbox"/> Gas
Distancia entre fuegos (minimo 5 mts)
Menor distancia otros elementos
Número asistentes estimados
<input type="checkbox"/> Zona forestal menos de 500 mts

MEDIOS DE LUCHA CONTRA EL FUEGO

Número mangueras

Mangueras conectadas a:

Número de contenedores:

Volumen de agua del contenedor (Lts):

Número extintores

Carga extintores (min 6kg):

Número de hidrantes en via pública:

Distancia min. hidrantes:

CORTE DE CALLES

Corte de calles:

Dias corte de calle:

DOCUMENTACIÓ ADJUNTA

(Indique la relació dels documents requerits i aportats)

1

2

3

4

5

INSTRUCCIONS D'EMPLENAMENT

- Emplene les dades de la persona física que formula la sol·licitud i del seu representant si escau, aportant en tal cas el corresponent document de representació. (Recorde que les persones jurídiques tenen l'obligació de relacionar-se a través de mitjans electrònics art. 14 Llei 39/2015)
- En cas de les persones físiques que opten per la notificació en paper, emplene l'adreça completa a l'efecte de notificacions, de la persona sol·licitant o representant, així com altres mitjans de contacte com ara un telèfon fix, telèfon mòbil, adreça de correu electrònic i fax, per a notificar-li els avisos de posada a disposició. Indique expressament si autoritza l'Ajuntament.
- En el seu cas autoritze l'Ajuntament perquè li remeta notificacions electròniques fefaents a la bústia de notificacions situada en la seu per a la qual cosa necessitarà un certificat digital reconegut (DNI electrònic, CERES, etc.) Pot obtenir més informació sobre certificats digitals, administració electrònica, així com de la seua Bústia Web Personal per a la pràctica de notificacions telemàtiques fefaents en la web de l'Ajuntament.
- Es presumirà que la consulta o obtenció d'informació és autoritzada per les persones interessades llevat que conste en el procediment la seua oposició expressa o la llei especial aplicable requerisca consentiment exprés. Per tant, en el cas que s'OPOSE, indique-ho de manera expressa.
- Indique la relació de documents que aporta juntament amb la sol·licitud
- En cas d'aportar documentació o formular al·legacions o recursos, no s'oblidi d'indicar el codi d'expedient relacionat.
- La sol·licitud ha de ser signada per la persona sol·licitant o el seu representant, si escau.

AVÍS LEGAL

Aquesta entitat sol·licita per a la seua identificació en compliment de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques, dades de caràcter personal, la finalitat de la qual és la realització de la tramitació sol·licitada.

Les persones mitjançant la identificació fefaent i la seua signatura, presten el seu consentiment exprés perquè les dades personals que proporcionen, així com en la documentació adjunta, siguen tractades l'Ajuntament de Paterna com a Responsable del tractament amb la finalitat de les gestions pròpies de la sol·licitud i conforme el procediment administratiu que competisca. Sent la legitimació un compliment legal o el propi interès d'un tercer.

Les dades seran conservades durant els terminis necessaris per a complir amb la finalitat esmentada i els establits legalment.

Les dades personals aportades hauran de ser comunicades a les diferents àrees responsables de la tramitació, o altres entitats en els supòsits previstos en la normativa, amb el propòsit de fer efectiva la gestió i tramitació de la seua comunicació.

En cas que el tràmit sol·licitat comporte una autorització per a la consulta de dades, aquestes podran ser cedides i/o comunicades als organismes per als quals es va prestar el consentiment. (En el cas que no atorguen el seu consentiment per a la consulta d'alguna de les dades anteriorment consignades, hauran de presentar la corresponent documentació en paper).

Declara per a això haver rebut la informació sobre la possibilitat d'exercitar els drets d'accés, rectificació, oposició, supressió (dret a l'oblit), limitació del tractament i sol·licitar la portabilitat de les seues dades, així com revocar el consentiment prestat, mitjançant el Registre electrònic o dirigint-se per escrit al Registre General d'aquesta entitat en qualsevol de les formes previstes en la Llei 39/2015.

DATA I SIGNATURA

Declare que totes les dades facilitades són certes, que he llegit els advertiments legals i que accepte les condicions particulars expressades, per la qual cosa sol·licite que s'admeta a tràmit aquesta instància.

A _____, ____ de _____ de _____

La persona sol·licitant o representant Legal

Signat.