

TRANSMISIÓN DE AUTORIZACIÓN PARA EL EJERCICIO DE VENTA NO SEDENTARIA:
DECLARACIÓN RESPONSABLE ADQUIRENTE

SOLICITANTE

NOMBRE		NIF	
APELLIDOS			
DOMICILIO			
LOCALIDAD	PROVINCIA	CODIGO POSTAL	
TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO	

REPRESENTANTE

NOMBRE		NIF	
APELLIDOS			
DOMICILIO			
LOCALIDAD	PROVINCIA	CODIGO POSTAL	
TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO	

EXPONE

Que está interesado en obtener autorización municipal para la instalación de un puesto eventual para el ejercicio de la venta no sedentaria en dominio público municipal, por cuanto DECLARA RESPONSABLEMENTE:

- Que conoce y cumple con los requisitos establecidos en la normativa vigente, comprometiéndose a mantener su cumplimiento durante el tiempo de vigencia de la autorización.
- Estar en posesión de la documentación que así lo acredite a partir del inicio de la actividad.
- No tener deudas pendientes con el Ayuntamiento y/o la Seguridad social tanto el titular como el personal asistente o personal contratado para el ejercicio de la actividad.
- Estar dado de alta en el epígrafe del Impuesto de actividades económicas y al corriente de su pago, en caso de estar exento, estar dado de alta en el censo de obligados tributarios.
- Reunir las condiciones exigidas por la normativa reguladora del producto o productos objeto de la venta ambulante o no sedentaria (y en especial, en caso de productos alimentarios), que cumple los requisitos higiénico-sanitarios y de protección de los consumidores que establecen las reglamentaciones de los consumidores en cuanto a productos, instalaciones y vehículos de transporte.
- Que dispone de la estructura o instalaciones exigidas para el ejercicio de la actividad de venta no sedentaria, especialmente en lo que se refiere a la higiene, seguridad y solidez de las instalaciones.
- Tener suscrito, en el momento de inicio de la actividad, seguro de responsabilidad civil general en vigor, referido a la instalación y al ejercicio de la actividad y recibo correspondiente.

DATOS DE LA OCUPACIÓN

LUGAR SOLICITADO
PERÍODO DE OCUPACIÓN
PRODUCTO DE VENTA
INSTALACIÓN DESMONTABLE, AUTOCARAVANAS, REMOLQUES U OTRAS INSTALACIONES MÓVILES (INDICAR LO QUE PROCEDA Y DIMENSIONES)

DATOS DE LA PERSONA AUTORIZADA DEL PUESTO

NOMBRE	NIF	
APELLIDOS		
DOMICILIO		
LOCALIDAD	PROVINCIA	CODIGO POSTAL
TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
CARGO		

SOLICITA

Que, previo los trámites que procedan, se expida la autorización municipal solicitada.

FECHA Y FIRMA

Declaro que todos los datos facilitados son ciertos, por lo que solicito se admita a trámite esta instancia.

En _____ a ___ de _____ de _____

La persona solicitante o representante Legal

Fdo.