



Ayuntamiento de Burguillos de Toledo

SOLICITUD AUTORIZACION VENTA AMBULANTE

| | | | |
|--|--|-----------|----------------------|
| 1.- Datos del interesado | | | |
| Nombre y apellidos o razón social | | | D.N.I./N.I.F./C.I.F. |
| Domicilio | | | |
| Teléfono | | Fax | Correo electrónico |
| 2.- Datos del/la representante (si se desea notificación al domicilio del/la representante señalar con X <input type="checkbox"/>) | | | |
| Nombre y apellidos o razón social | | | D.N.I./N.I.F./C.I.F. |
| Domicilio | | Municipio | Provincia |
| Teléfono | | Fax | Correo electrónico |
| | | | Código Postal |
| 3.- EXPONE | | | |

Que estoy interesado/a en que se me conceda autorización para ocupación de vía pública, día y horario que a continuación se relacionan y para la instalación de:

- Días:
- Horario:
- Tipo de puesto y/o atracción:.....
- Superficie en m²:

| |
|---|
| 4.- DOCUMENTACION QUE SE ACOMPAÑA |
| <input type="checkbox"/> Fotocopia del DNI o, en su caso, Pasaporte, Permiso de Residencia y Permiso de Trabajo por cuenta propia. |
| <input type="checkbox"/> Alta en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos y recibo acreditativo del último pago realizado. |
| <input type="checkbox"/> Alta en el Impuesto de Actividades Económicas |
| <input type="checkbox"/> Alta en el Régimen General de la Seguridad Social de los empleados que el solicitante tenga a su cargo. |
| <input type="checkbox"/> Carné de Manipulador de alimentos en vigor, cuando se comercialicen productos alimenticios cuya venta no esté expresamente prohibida en la Licencia que se solicita. |
| <input type="checkbox"/> Seguro de Responsabilidad Civil. |
| <input type="checkbox"/> Certificado de reunir las condiciones higiénico-sanitarias, emitido por técnico competente. |
| <input type="checkbox"/> Boletín de Instalación Eléctrica de la Delegación de Industria. |
| <input type="checkbox"/> Plan de Emergencia. |
| <input type="checkbox"/> Certificado actualizado de Revisión Técnica de la Instalación. |
| <input type="checkbox"/> Escrito indicando el lugar de vertido donde se van a depositar los residuos generados. |
| <input type="checkbox"/> Declaración de responsabilidad del titular de la instalación. |
| En el caso de que no sea el titular el que desarrolle la actividad: |
| <input type="checkbox"/> Autorización a la persona que va a realizar la actividad en su nombre. |
| <input type="checkbox"/> Declaración responsable de la persona que va a realizar la actividad en nombre del titular. |

| |
|--|
| 5.- SOLICITO |
| Que se tenga por presentado el presente escrito y que tras los trámites administrativos oportunos, se me conceda autorización para instalar, durante los días indicados, un puesto de venta ambulante en la vía pública. |

En Burguillos de Toledo a, _____ de _____ de _____

Fdo.: _____