



AYUNTAMIENTO DE GRADEFES

SOLICITUD AUTORIZACIÓN PARA VENTA AMBULANTE NO SEDENTARIA.

DATOS PERSONALES:

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL			
APELLIDO 1		APELLIDO 2	DNI/NIE/NIF:
CP:	LOCALIDAD		PROVINCIA
			TELÉFONO:

E-MAIL:

CALENDARIO (Marcar la opción solicitada):

DÍAS: MES AÑO

SAN BLAS DULCES DEL CONVENTO

OTROS:

ARTÍCULO DE VENTA:
METROS LINEALES: PUESTO Nº

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR:

- FOTOCOPIA DEL DNI/NIE DEL SOLICITANTE
- FOTOCOPIA DEL I.A.E. (o similar) (RECIBO VIGENTE)
- FOTOCOPIA DEL RECIBO DEL SEGURO AUTONOMO (ULTIMO RECIBO PAGADO).
- FOTOCOPIA DEL RECIBO DEL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL.
- FOTOCOPIA DEL CARNET DE MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS (SI PROCEDE).

SOLICITUD:

Se tenga por presentado este escrito, con los documentos que se acompañan, y en su virtud, solicitar la concesión de puesto en la opción solicitada.

En Gradefes (León), a de de 2.0

Firma.

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE GRADEFES.