

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA LA VENTA AMBULANTE

TITULAR – SOLICITANTE					
Nombre y Apellidos / Razón Social				NIF / CIF / NIE	
Domicilio (Calle y nº)			C. Postal	Localidad	Provincia
Correo Electrónico			Teléfono		
REPRESENTANTE LEGAL – PERSONA AUTORIZADA					
Nombre y Apellidos				DNI / NIE	
Domicilio (Calle y nº)			C. Postal	Localidad	Provincia
Correo Electrónico			Teléfono		
OTROS DATOS					
Persona/s con relación laboral o familiar en primer grado de consanguinidad o afinidad que vayan a colaborar en el desarrollo de la actividad					
Modalidad de Venta Ambulante (Marcar con X)		<input type="checkbox"/> Venta en Mercadillo	<input type="checkbox"/> Mercados Ocasionales	<input type="checkbox"/> Venta en Vía Pública	<input type="checkbox"/>
Lugar de Venta			Fechas de Venta		
Vehículo	Matrícula	Marca			Modelo
Observaciones				Firma	
Lugar		Fecha			

MEMORIA DE LA ACTIVIDAD

EXPERIENCIA COMO PROFESIONAL DE LA VENTA AMBULANTE, EN AÑOS Y MESES, SEGÚN LOS DATOS DE LA VIDA LABORAL	Nº DE AÑOS		Nº DE MESES	
TIPO DE PRODUCTO/S QUE VENDE				
HA SIDO SANCIONADO EN EXPEDIENTE/S SANCIONADORE/S EN MATERIA DE COMERCIO Y PROTECCIÓN DE LOS CONSUMIDORES, TANTO EN ESTA LOCALIDAD COMO EN OTRA (marcar con X)	SI		NO	
ESTÁ ADHERIDO AL SISTEMA ARBITRAL DE CONSUMO PARA RESOLVER RECLAMACIONES DE CONSUMIDORES (marcar con X)	SI		NO	
HA PARITICPADO EN CURSOS, CONFERENCIAS, JORNADAS U OTRAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL COMERCIO AMBULANTE	Nº DE ACTIVIDADES		Nº DE HORAS CERTIFICADAS	
TIPO DE INSTALACIÓN DESMONTABLE Y MÓVIL QUE UTILIZA (descripción y fotografía)				

Todo lo alegado en esta Memoria se deberá justificar aportando los documentos de las administraciones e instituciones competentes, así como los documentos fotográficos necesarios.

DECLARACIÓN RESPONSABLE

D./Dña. _____
con D.N.I. nº _____, en nombre propio o en representación de la
empresa _____,
en calidad de _____, al objeto de solicitar la
participación en la CONVOCATORIA PARA LA ADJUDICACIÓN DE
AUTORIZACIONES DE VENTA AMBULANTE EN LA SOLANA, conforme al art. 17.1
de la Ordenanza Mpal. de Venta Ambulante de La Solana, declara bajo su personal
responsabilidad:

(Marque con X)

<input checked="" type="checkbox"/>	Cumplir los requisitos establecidos y estar en posesión de la documentación que así lo acredite a partir del inicio de la actividad.
<input checked="" type="checkbox"/>	Mantener su cumplimiento durante el plazo de vigencia de la autorización.
<input checked="" type="checkbox"/>	Estar dado de alta en el epígrafe correspondiente del impuesto de actividades económicas y estar al corriente en el pago de la tarifa o, en caso de estar exentos, estar dado de alta en el censo de obligados tributarios.
<input checked="" type="checkbox"/>	Estar al corriente en el pago de las cotizaciones de la Seguridad Social.
<input type="checkbox"/>	Cumplir las obligaciones establecidas en la legislación vigente en materia de autorizaciones de residencia y trabajo, como prestador procedente de terceros países.
<input checked="" type="checkbox"/>	Reunir las condiciones exigidas por la normativa reguladora del producto o productos objeto de la venta ambulante o no sedentaria.
<input checked="" type="checkbox"/>	Tener suscripto de seguro de responsabilidad civil que cubra cualquier clase de riesgo derivado del ejercicio de su actividad comercial.
<input checked="" type="checkbox"/>	Conocer la normativa sectorial aplicable en el término municipal de La Solana.
<input checked="" type="checkbox"/>	Aceptar expresamente las condiciones de supresión, modificación o suspensión temporal de la actividad del mercadillo por las causas establecidas en el art. 30 de la Ordenanza Municipal, sin que en ningún caso se genere derecho a indemnización por daño y perjuicios a los titulares de los puestos afectados.

La circunstancia de estar dado de alta y al corriente del pago del impuesto de actividades económicas o, en su caso, en el censo de obligados tributarios, deberá ser acreditada, a opción del interesado, bien por él mismo, bien mediante autorización al ayuntamiento para que verifique su cumplimiento. Sin perjuicio de las facultades de comprobación que tienen atribuidas las Administraciones Públicas.

LUGAR:	FECHA:	FIRMA: