

ANEXO 4



Excmo. Ayuntamiento de Alicante.
Servicio de Fiestas y Ocupación de Vía Pública.

PUESTOS DE UBICACIÓN AISLADA

DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE.
D/D ^a : _____
con D.N.I., N.I.F., N.I.E., C.I.F: _____
domicilio en calle, plaza, avda... _____
número _____ escalera _____ planta _____ puerta _____
código postal _____ municipio _____ provincia _____
teléfono/s _____ e-mail: _____
DATOS DEL/DE LA REPRESENTANTE (cumplimentar en caso de persona distinta del solicitante).
D/D ^a : _____
con D.N.I., N.I.F., N.I.E., C.I.F: _____
domicilio en calle, plaza, avda... _____
número _____ escalera _____ planta _____ puerta _____
código postal _____ municipio _____ provincia _____
teléfono/s _____ e-mail: _____

Ante V.E., con el debido respeto,

EXPONE:

Que está interesado en obtener autorización municipal para la instalación de un puesto eventual en ubicación fija aislada para el ejercicio de la venta no sedentaria en dominio público municipal, con ocasión de la celebración de fiestas de la Ciudad que se especifica en la hoja nº 1 de la presente instancia, por cuanto **DECLARA RESPONSABLEMENTE**,

- a) 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.
- b) Estar en posesión de la documentación que así lo acredite a partir del inicio de la actividad.
- c) Estar al corriente en sus obligaciones, así como, en el pago de las cotizaciones de la Seguridad Social.
- d) Reunir las condiciones exigidas por la normativa reguladora del producto o productos objeto de la venta ambulante o no sedentaria.
- e) 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.
- f) Estar dado de alta en el epígrafe correspondiente del I.A.E y al corriente de su pago, en caso de estar exentos, estar dado de alta en el censo de obligados tributarios, con dos opciones para el interesado:
 - Acredito documentalmente dicho requisito.
 - Autorizo a la Administración para que verifique su cumplimiento, (en caso de no marcar una de las dos alternativas, se entenderá que opta por ésta).
- g) Que dispone de la estructura o instalaciones para el ejercicio de la actividad, conforme las prescripciones del Servicio Técnico.
- h) Los prestadores procedentes de terceros países deberán acreditar el cumplimiento de las obligaciones establecidas en la legislación vigente en materia de autorizaciones de residencia y trabajo.

Por todo ello,

SOLICITA de V.E. que, previos los trámites que procedan, se sirva acceder a la petición que se expresa en el cuerpo y hojas adjuntas del presente escrito.

Alicante, a _____ de _____ de 201__

Fdo: _____

EXCMO. SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ALICANTE

DATOS DE OCUPACIÓN

FIESTA O EVENTO: Se marcará una sola fiesta o evento por solicitud.

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Carnaval | <input type="checkbox"/> Moros y Cristianos de Rebolledo. | <input type="checkbox"/> Navidad |
| <input type="checkbox"/> Semana Santa | <input type="checkbox"/> San Gabriel. | <input type="checkbox"/> Temporada Castañas. |
| <input type="checkbox"/> Romería Santa Faz | <input type="checkbox"/> Festividad Virgen del Remedio. | <input type="checkbox"/> Temporada Quioscos Helados. |
| <input type="checkbox"/> Cruces de Mayo | <input type="checkbox"/> Moros y Cristianos de Altozano. | <input type="checkbox"/> Artículos Taurinos. |
| <input type="checkbox"/> Moros y Cristianos de Villafranqueza | <input type="checkbox"/> Moros y Cristianos de José Antonio. | <input type="checkbox"/> Artículos Deportivos. |
| <input type="checkbox"/> Moros y Cristianos de San Blas | <input type="checkbox"/> Raval Roig. | <input type="checkbox"/> Otras fiestas _____ |
| <input type="checkbox"/> Fogueres de Sant Joan | <input type="checkbox"/> Fiestas San Nicolás. | |

PERIODO DE OCUPACIÓN AUTORIZADO. Marque lo que corresponda.

- El periodo autorizado de instalación
- Periodo que se pretende la instalación: _____

PRODUCTOS DE VENTA AUTORIZADOS.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Frutos Secos, dulces y baratijas | <input type="checkbox"/> Bocadillos y refrescos |
| <input type="checkbox"/> Castañas | <input type="checkbox"/> Artículos Deportivos |
| <input type="checkbox"/> Artículos Taurinos. | <input type="checkbox"/> Churros |
| <input type="checkbox"/> Otros productos _____ | <input type="checkbox"/> Helados. |

CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> INSTALACIÓN DESMONTABLE | DIMENSIONES: <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> AUTOCARAVANAS, REMOLQUES U OTRAS INSTALACIONES MÓVILES | GENERADOR: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |

LUGAR DE INSTALACIÓN (Indicar por orden de preferencia)

1º) Emplazamiento _____

- ACERA** **CALZADA** (marque lo que proceda):
- Estacionamiento autorizado-----Zona sujeta a ORA SI NO
- Zona de carga y descarga
- RETIRADA DE ALGÚN ELEMENTO:** _____

2º) Emplazamiento _____

- ACERA** **CALZADA** (marque lo que proceda):
- Estacionamiento autorizado-----Zona sujeta a ORA SI NO
- Zona de carga y descarga
- RETIRADA DE ALGÚN ELEMENTO:** _____

3º) Emplazamiento _____

ACERA

CALZADA (marque lo que proceda):

Estacionamiento autorizado-----Zona sujeta a ORA SI NO

Zona de carga y descarga

RETIRADA DE ALGÚN ELEMENTO: _____

ASISTENTES: Cumplimentar en el caso de designación de persona que asistirá al titular en el ejercicio de la actividad.

D/Dª.: _____ con DNI nº _____

En calidad de: Ascendiente (padres del titular) Cónyuge
 Descendientes (hijos del titular) Empleado

D/Dª.: _____ con DNI nº _____

En calidad de: Ascendiente (padres del titular) Cónyuge
 Descendientes (hijos del titular) Empleado

D/Dª.: _____ con DNI nº _____

En calidad de: Ascendiente (padres del titular) Cónyuge
 Descendientes (hijos del titular) Empleado

