



Ayuntamiento de VÍcar  
*Corazón del Poniente*

# I N S T A N C I A

Nº EXPEDIENTE:

Los recuadros sombreados están reservados a la Administración

<b>NOMBRE INTERESADO O SUJETO PASIVO:</b> (Apellidos y Nombre con letras de imprenta)		
<b>D.N.I./C.I.F. INTERESADO:</b>		
CALLE:		
Código Postal:	Municipio:	Provincia:
Teléfono:	Móvil	Fax:

<b>REPRESENTANTE,</b> (Apellidos, Nombre con letras de imprenta)		
D.N.I./C.I.F. REPRESENTANTE:		
Nombre de la vía pública: (Domicilio a efecto de Notificaciones)		
Número:	Planta:	Puerta:
Bloque:	Edificio:	Barrio:
Código Posta:	Municipio:	Provincia:
Teléfono:	Móvil:	Fax:
Correo electrónico:		

<b>ANTECEDENTES</b>		
Que con motivo de las Fiestas de _____ durante los días _____ pretendo instalar una actividad consistente en _____		
SITUACIÓN :		
<u>Acompañando los siguientes documentos:</u> <i>(Marque lo que corresponda)</i>		
<input type="checkbox"/> Fotocopia del Seguro de Responsabilidad Civil obligatoria, conforme al Decreto 109/2005, de 26 de abril		
<input type="checkbox"/> Fotocopia del Boletín de Instalador con firma del titular		
<input type="checkbox"/> Proyecto de Instalación <input type="checkbox"/> Proyecto Anual de Verificación y funcionamiento <input type="checkbox"/> Certificado de Seguridad y Solidez visados		
<input type="checkbox"/> Justificante de pago	<input type="checkbox"/> Alta en la Seguridad Social	<input type="checkbox"/> Certificado de manipulador alimentos, acompañado del Plan de Formación

<b>SOLICITUD</b>
Autorización para instalar la actividad citada durante los días _____

Fecha: VÍcar, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

FIRMA del interesado o representante.