



SOLICITUD PERMISO VENTA AMBULANTE

SOLICITANTE Y REPRESENTANTE

Datos de la persona solicitante

Persona física: Nombre Primer Apellido Segundo Apellido DNI NIE Pasaporte

Persona jurídica: Nombre o razón social Sigla o Nombre CIF

Dirección a efectos de notificaciones

Tipo de Vía Nombre de la Vía

Número Kilómetro Letra Bloque Portal Escalera Piso Puerta Código postal

Población y Parroquia Municipio Provincia o País en caso del extranjero

Otros Medios de Contacto

Teléfono fijo Teléfono móvil Dirección de correo electrónico Fax

Tipo de autorización

2 días

1 día

Puesto de bocadillos y bebidas 130,00 € 70,00 €

Puesto Golosinas y frutos secos 60,00 € 35,00 €

IMPUESTOS NO INCLUIDOS

Queda totalmente PROHIBIDO la venta de bebidas alcohólicas

Deberá dejar el lugar ocupado en las mismas condiciones en la que lo encontró.

El autorizado deberá colocar papeleras y se comprometerá a llevar todos los residuos generados

Artículo 4.5 del Anuario de la R.F.E de A.

4.5.- Los vehículos de Venta Ambulante deberán estar a una distancia mínima de 30 mts de la calzada utilizada por los participantes.

FECHA Y FIRMA

Declaro que todos los datos facilitados son ciertos, que he leído las advertencias legales y que acepto las condiciones particulares expresadas, por lo que solicito se admita a trámite esta instancia.

En Ferrol a, de de
La persona solicitante o representante Legal

Fdo.

PAGO DE DERECHOS

El solicitante deberá realizar el pago mediante ingreso o transferencia en la cuenta de LA CAIXA antes de la celebración del evento.

ES41 2100 5486 5002 0001 8971

Deberá enviar el justificante, junto al formulario correctamente cumplimentado y la fotocopia del DNI a la siguiente dirección de correo electrónico.

escuderiaferrol@escuderiaferrol.com

Total: