



# 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](mailto:escuderiaferrol@escuderiaferrol.com)

Total: