



Ayuntamiento de  
**PETRER**

## SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN/LICENCIA PARA EL EJERCICIO DE LA VENTA NO SEDENTARIA

D/Doña \_\_\_\_\_, con D.N.I./N.I.F. núm \_\_\_\_\_, y con domicilio en \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_ teléfono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_.

Actuando en nombre propio

Actuando en nombre y representación de (datos de la persona jurídica) \_\_\_\_\_ con N.I.F. y con domicilio en \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_ teléfono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_.

**Expone:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Solicita:**

La correspondiente autorización/licencia para la práctica de venta no sedentaria en:

\_\_\_\_\_ metros \_\_\_\_\_

**Productos a comercializar:**

Alimenticios: \_\_\_\_\_

No alimenticios: \_\_\_\_\_

A la presente solicitud se acompañan los siguientes datos y documentación de acuerdo con la Ordenanza Municipal reguladora de la Venta no Sedentaria en Petrer.

Fotocopia del D.N.I./N.I.F.

2 Fotografías tamaño carnet \_\_\_\_\_ Petrer, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Declaración responsable.

En caso de que vaya a haber un vendedor autorizado, además deberá aportar:

Fotocopia del D.N.I./N.I.F. del vendedor a autorizar

2 Fotografías tamaño carnet del vendedor a autorizar \_\_\_\_\_ Firma

Los criterios de baremación para la obtención del puesto serán los siguientes:

1. Experiencia en el sector comercial minorista.
2. Personas económicamente dependientes del solicitante. Aportar libro de familia y certificado de empadronamiento.

De conformidad con el artículo 5 de la Ley Orgánica de Protección de Datos, le informamos los datos personales que ha facilitado en el presente documento, tienen por objeto gestionar correctamente la relación con usted, quedando incorporados al Fichero correspondiente de naturaleza mixta del cual, la Agencia para el Desarrollo Económico y Social de Petrer es responsable. Si. Vd. desea ejercer sus derechos A.R.C.O. de acceso, rectificación, cancelación y oposición, deberá dirigir un escrito, adjuntando fotocopia del D.N.I. o documento equivalente, a la siguiente dirección: Calle Luis Chorro 6, código postal 03610 de Petrer, indicando Ref. Protección de Datos.

SR. ALCALDE –PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE PETRER



## DECLARACIÓN RESPONSABLE COMÚN

D/Doña \_\_\_\_\_, con D.N.I./ N.I.F/N.I.E. núm. \_\_\_\_\_, y con domicilio en \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_, actuando en nombre propio.

A efectos de acreditar el cumplimiento de los requisitos previstos para la solicitud de autorización/licencia municipal en la Ordenanza Reguladora de la Venta no Sedentaria de Petrer.

**DECLARO** que:

**1. Impuesto de Actividades Económicas ( señalar una de las dos opciones).**

- Estoy dado de alta en el epígrafe/s, del Impuesto de Actividades Económicas correspondientes a la actividad. Epígrafe/s \_\_\_\_\_
- Dado que estoy exento de pago, estoy dado de alta en el Censo de Obligados Tributarios mediante la declaración censal.

**2. Seguridad Social**

- Estoy dado de alta en el régimen correspondiente de la Seguridad Social y estar al corriente de pago de la cotización.
- El vendedor autorizado está dado de alta en el régimen correspondiente de la Seguridad Social.

**3. Obligaciones tributarias locales.**

- Estoy al corriente de las obligaciones tributarias locales y no tengo pendientes deuda alguna con la Hacienda municipal en concepto de precio público por la prestación de servicios de mercado.

**4. Seguro de responsabilidad civil. (señalar una de las dos opciones)**

- Dispongo de un contrato o póliza de seguro suscrito con la entidad aseguradora \_\_\_\_\_, cuya duración finaliza el \_\_\_\_\_, que comprende la cobertura de indemnizaciones por riesgos profesionales de mi actividad, hasta un límite de \_\_\_\_\_ €. Y me encuentro al corriente del pago de las primas periódicas de dicho contrato de seguro.
- En caso de obtener autorización/licencia para el ejercicio de la venta no sedentaria en este municipio suscribiré con la entidad aseguradora \_\_\_\_\_, un contrato o póliza para la cobertura de indemnizaciones por riesgos profesionales de la actividad, hasta un límite de \_\_\_\_\_ €. Así como que satisfaré las primas periódicas correspondientes a dicho seguro durante el período a que se extienda la autorización/licencia.

**5. Condiciones de las instalaciones:**

- Las instalaciones en las que se desarrollaría la actividad se ajustan a las condiciones señaladas en la presente Ordenanza y en la demás normativa que resulta de aplicación, especialmente la relativa a la higiene, seguridad y solidez de las instalaciones.

**6. Condiciones de los productos:**

- Los productos objetos de la venta reúnen las condiciones exigidas por su normativa reguladora.

**7. Sólo para extranjeros de fuera de la Unión Europea:**

- He obtenido los correspondientes Permisos de Residencia y de Trabajo por cuenta propia, con vigencia para ejercer la actividad comercial hasta el día \_\_\_\_\_ y renovaré dichos permisos si se produce su caducidad en el período de la autorización/licencia, comunicando dicha situación al Ayuntamiento.

**8. Sólo para agricultores y apicultores:**

- Declaración de su condición de agricultor o apicultor y posesión de certificado acreditativo a tal efecto.

Y para que conste ante el Ayuntamiento de Petrer al efecto de justificación de disponer de un seguro de responsabilidad civil con cobertura de los riesgos de la actividad comercial desempeñada, suscribo la presente declaración en Petrer \_\_\_\_\_ con fecha \_\_\_\_\_.

Firma del solicitante:

De conformidad con el artículo 5 de la Ley Orgánica de Protección de Datos, le informamos los datos personales que ha facilitado en el presente documento, tienen por objeto gestionar correctamente la relación con usted, quedando incorporados al Fichero correspondiente de naturaleza mixta del cual, la Agencia para el Desarrollo Económico y Social de Petrer es responsable. Si. Vd. desea ejercer sus derechos A.R.C.O. de acceso, rectificación, cancelación y oposición, deberá dirigir un escrito, adjuntando fotocopia del D.N.I. o documento equivalente, a la siguiente dirección: Calle Luis Chorro 6, código postal 03610 de Petrer, indicando Ref. Protección de Datos.

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE PETRER



## DECLARACIÓN RESPONSABLE PERSONAS JURÍDICAS

D/Doña \_\_\_\_\_, con D.N.I./ N.I.F/N.I.E. núm. \_\_\_\_\_, y con domicilio en \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_, y actuando en representación de \_\_\_\_\_, con N.I.F. \_\_\_\_\_ y domicilio social en \_\_\_\_\_.

A efectos de acreditar el cumplimiento de los requisitos previstos para la solicitud de autorización/licencia municipal en la Ordenanza Reguladora de la Venta no Sedentaria de Petrer.

### DECLARO que:

#### 1. Impuesto de Actividades Económicas (señalar una de las dos opciones)

- La entidad a la que represento está dada de alta en el epígrafe/s del Impuesto de Actividades Económicas correspondientes a la actividad. Epígrafe/s \_\_\_\_\_.
- Dado que la entidad está exenta de pago, está dada de alta en el Censo de obligados tributarios mediante declaración censal.

#### 2. Seguridad Social.

- Las personas propuestas como titular y suplente están dadas de alta en el régimen correspondiente de la Seguridad Social por esta entidad que está al corriente de pago de las cotizaciones correspondientes.

#### 3. Obligaciones tributarias locales.

- Estoy al corriente de las obligaciones tributarias locales y no tengo pendientes deuda alguna con la Hacienda municipal en concepto de precio público por la prestación de servicios de mercado.

#### 4. Seguro de responsabilidad civil. (señalar una de las dos opciones)

- Dispongo de un contrato o póliza de seguro suscrito con la entidad aseguradora \_\_\_\_\_, cuya duración finaliza el \_\_\_\_\_, que comprende la cobertura de indemnizaciones por riesgos profesionales de mi actividad, hasta un límite de \_\_\_\_\_ €. Y me encuentro al corriente del pago de las primas periódicas de dicho contrato de seguro.
- Dicha entidad, en caso de obtener autorización/licencia para el ejercicio de la venta no sedentaria en este municipio suscribirá con la entidad aseguradora \_\_\_\_\_, un contrato o póliza para la cobertura de indemnizaciones por riesgos profesionales de la actividad, hasta un límite de \_\_\_\_\_ €. Así como que satisfará las primas periódicas correspondientes a dicho seguro durante el período a que se extienda la autorización/licencia.



**5. Condiciones de las instalaciones.**

- Las instalaciones en las que se desarrollaría la actividad se ajustan a las condiciones señaladas en la presente Ordenanza y en la demás normativa que resulta de aplicación, especialmente la relativa a la higiene, seguridad y solidez de las instalaciones.

**6. Condiciones de los productos:**

- Los productos objetos de la venta reúnen las condiciones exigidas por su normativa reguladora.

**7. Sólo para que los designados como vendedor titular o suplente de la persona jurídica sean extranjeros de fuera de la Unión Europea.**

- Las persona/s designada/s como vendedor/es han obtenido los correspondientes Permisos de Residencia y de Trabajo por cuenta propia, con vigencia para ejercer la actividad comercial hasta el día\_\_\_\_\_y renovarán dichos permisos si se produce su caducidad en el periodo de autorización/licencia, comunicando dicha situación al Ayuntamiento.

Y para que conste ante el Ayuntamiento de Petrer al efecto de justificación de disponer de un seguro de responsabilidad civil con cobertura de los riesgos de la actividad comercial desempeñada, suscribo la presente declaración en Petrer\_\_\_\_\_con fecha\_\_\_\_\_.

Firma del solicitante:

De conformidad con el artículo 5 de la Ley Orgánica de Protección de Datos, le informamos los datos personales que ha facilitado en el presente documento, tienen por objeto gestionar correctamente la relación con usted, quedando incorporados al Fichero correspondiente de naturaleza mixta del cual, la Agencia para el Desarrollo Económico y Social de Petrer es responsable. Si. Vd. desea ejercer sus derechos A.R.C.O. de acceso, rectificación, cancelación y oposición, deberá dirigir un escrito, adjuntando fotocopia del D.N.I. o documento equivalente, a la siguiente dirección: Calle Luis Chorro 6, código postal 03610 de Petrer, indicando Ref. Protección de Datos.

SE. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE PETRER