

ANEXO I.- MODELO DE SOLICITUD

D./D^a _____

con Documento de Identidad (DNI o equivalente) n° _____, y domicilio en calle/vía

_____ n° _____, localidad _____

Provincia _____ n° de teléfono _____

(En su caso) en nombre propio.

(En su caso) en nombre de la entidad/empresa _____

(En su caso) en representación de _____

EXPONE:

Que, enterado de las “BASES PARA REGULAR LA ORDENACIÓN Y OTORGAMIENTO DE LICENCIAS PARA LA INSTALACIÓN Y ACTIVIDAD DE PUNTOS DE VENTA AMBULANTE EN EL MERCADO SEMANAL DE CAMPOSOL”, solicita formar parte del proceso convocado mediante anuncio inserto en el tablón de anuncios de edictos del Ayuntamiento de Mazarrón y en su página WEB, a cuyo efecto aporta los siguientes documentos:

- Fotocopia del documento acreditativo de la identidad del solicitante (DNI, CIF o pasaporte o tarjeta de residencia para los ciudadanos comunitarios o permiso de residencia y trabajo para los ciudadanos no comunitarios).
- Dos fotografías tamaño carné.
- Declaración responsable según anexo II.

La actividad específica que deseo ejercer es la de venta de _____ en puesto de longitud (m.l.) _____

SOLICITA:

La admisión de la solicitud y si procede, la adjudicación de la autorización para el emplazamiento concreto, con arreglo a las bases referenciadas.

En Mazarrón, a _____ de _____ de 202_

Fdo.: D./D^a. _____

- CONSIENTO que los datos personales recogidos puedan ser incluidos en un fichero y tratados por el Ayuntamiento responsable del fichero, así como cedidas de conformidad con la ley, pudiendo el interesado ejercer ante el mismo los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad y oposición; todo lo cual se informa en cumplimiento de lo prescrito en la L.O.E. 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE MAZARRÓN

ANEXO II.- DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA EL EJERCICIO DE LA VENTA AMBULANTE EN EL MERCADO SEMANAL DE CAMPOSOL

Datos del Titular de la actividad _____

Nombre y apellidos o razón social _____

Domiciliado/a en: Localidad _____ Provincia: _____ con D.N.I./C.I.F.: _____

y nº de teléfono: _____ email: _____

REPRESENTADO/A POR D./D^a. _____

domiciliado/a en: Localidad: _____ Provincia: _____ con D.N.I./C.I.F.: _____

y nº teléfono: _____ email: _____

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD:

- 1.- Que cumplo con los requisitos establecidos en la Ordenanza de venta ambulante o no sedentaria del Ayuntamiento de Mazarrón, de 24 de julio de 2015, y sus modificaciones posteriores.
- 2.- Que estoy en posesión de la documentación que así lo acredita con carácter previo al otorgamiento de la autorización.
- 3.- Que me comprometo a mantener el cumplimiento de las condiciones establecidas para el ejercicio de la actividad, durante el plazo de vigencia de la autorización.

Me consta que la inexactitud o falsedad de los datos declarados, o la no disponibilidad de la documentación preceptiva, además de las responsabilidades a las que pudiera dar lugar en el ámbito disciplinario, podrán comportar, la clausura de la actividad.

En Mazarrón, a _____ de _____ de 202 _____

Fdo.: D./D^a. _____

CONSIENTO que los datos personales recogidos puedan ser incluidos en un fichero y tratados por el Ayuntamiento responsable del fichero, así como cedidas de conformidad con la ley, pudiendo el interesado ejercer ante el mismo los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad y oposición; todo lo cual se informa en cumplimiento de lo prescrito en la L.O.E. 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.