



SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA VENTA AMBULANTE

NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI/NIE/PASAPORTE: DOMICILIO:.....

LOCALIDAD: CP: TELÉFONO:

EMPRESA REPRESENTADA:

MODALIDADES DE VENTA AMBULANTE

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> VENTA EN MERCADILLOS | <input type="checkbox"/> VENTA EN VÍA PÚBLICA |
| <input type="checkbox"/> MERCADOS OCASIONALES O PERIÓDICOS | <input type="checkbox"/> VENTA EN CAMIONES-TIENDA |

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN EN LAS LOCALIDADES MARCADAS

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> TODAS LAS LOCALIDADES | <input type="checkbox"/> LA VEGA DE ALMANZA |
| <input type="checkbox"/> ALMANZA | <input type="checkbox"/> CALAVERAS DE ARRIBA |
| <input type="checkbox"/> VILLAVERDE DE ARCAYOS | <input type="checkbox"/> CALAVERAS DE ABAJO |
| <input type="checkbox"/> CANALEJAS | <input type="checkbox"/> CABRERA DE ALMANZA |
| <input type="checkbox"/> CASTROMUDARRA | <input type="checkbox"/> ESPINOSA DE ALMANZA |

INFORMACIÓN RELEVANTE

PERIODO DE VALIDEZ (MÁX. 4 AÑOS):

FECHAS/DÍAS:

HORARIO DE VENTA:

TIPO DE INSTALACIÓN:

TAMAÑO DE LA INSTALACIÓN:

LUGAR/ES DE INSTALACIÓN:

PRODUCTOS EN VENTA:

En Almanza, a de de 20.....

Fdo.: