

ANEXO II

**MODELO DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EJERCICIO DE VENTA
AMBULANTE O NO SEDENTARIA EN EL PUESTO N.º 1 DEL MERCADILLO AGRÍCOLA
DE SAN LORENZO DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA.**

- 1.- Nombre: _____
- 2.- Apellidos: _____
- 3.- Razón social (en su caso): _____
- 4.- NIF/CIF o documento acreditativo análogo expedido al prestador en un estado miembro de la Unión Europea o TIE y visado de trabajo en caso de residentes procedentes de países extracomunitarios: _____
- 5.- Dirección: _____

- 6.- Localidad: _____
- 7.- C.P. : _____
- 8.- Tfno.: _____ Móvil: _____
- 9.- E-mail: _____
a efectos de notificaciones, o en su defecto, lugar físico en que desea que se practique la notificación: _____
- 10.- En su caso, datos del personal autorizado distinto del titular (nombre, apellidos, NIF/CIF o equivalente): _____

SOLICITO autorización para el ejercicio de venta ambulante en **EL PUESTO N.º 1 DEL MERCADILLO AGRÍCOLA DE SAN LORENZO**, de acuerdo a las condiciones fijadas en las bases reguladoras.

Las Palmas de Gran Canaria, a _____ de _____ de _____ .
Fdo.: _____

SR. CONCEJAL DEL ÁREA DE GOBIERNO DE DESARROLLO LOCAL, EMPLEO, SOLIDARIDAD, TURISMO, MOVILIDAD Y CIUDAD DE MAR DEL AYUNTAMIENTO DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

Código Seguro De Verificación	kDH/h22NtEGfYRlzn9NTfQ==	Estado	Fecha y hora	
Firmado Por	Juana M Mangas Roldan - Jefe de Sección -JMR	Firmado	12/08/2024 09:24:24	
Observaciones		Página	1/1	
Url De Verificación	https://www.laspalmasgc.es/es/online/sede-electronica/codigo-seguro-de-verificacion			
Normativa	Este informe tiene carácter de copia electrónica auténtica con validez y eficacia administrativa de ORIGINAL (art. 27 Ley 39/2015).			