

SOL·LICITUD DE LLICÈNCIA DE REPARTIMENT DE PUBLICITAT DINÀMICA

DADES DEL/DE LA SOL·LICITANT					
LLINATGES I NOM O RAÓ SOCIAL:			DNI/NIF:		
ADREÇA (C., PL., AVDA...):			NÚM. o KM:	BLOC:	ESC.: PIS: PORTA:
CP:	MUNICIPI:		PROVÍNCIA:		
FAX:	TEL.:		ADREÇA ELECTRÒNICA:		

REPRESENTAT/ADA PER (només s'ha d'emplenar si s'escau)					
LLINATGES I NOM:			DNI/NIF:		
ADREÇA (C., PL., AVDA...):			NÚM. o KM:	BLOC:	ESC.: PIS: PORTA:
CP:	MUNICIPI:		PROVÍNCIA:		
FAX:	TEL.:		ADREÇA ELECTRÒNICA:		
Com a _____			L'Ajuntament de Palma es reserva el dret d'exigir l'acreditació de la representació en el moment procedimental que consideri oportú.		

DADES PER A COMUNICACIONS					
LLINATGES I NOM O RAÓ SOCIAL:			DNI/NIF:		
ADREÇA (C., PL., AVDA...):			NÚM. o KM:	BLOC:	ESC.: PIS: PORTA:
CP:	MUNICIPI:		PROVÍNCIA:		
FAX:	TEL.:		ADREÇA ELECTRÒNICA:		

DADES DE L'ACTIVITAT					
NOM COMERCIAL:			ZONA D'ACTUACIÓ:		
DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT:			PERÍODE PREVIST:		
TIPUS DE REPARTIMENT: <input type="checkbox"/> DOMICILIARI <input type="checkbox"/> EN MÀ A LA VIA PÚBLICA ⁽¹⁾			TIPUS DE LLICÈNCIA: <input type="checkbox"/> SECTORIAL <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL		

DOCUMENTACIÓ QUE ES PRESENTA					
<input type="checkbox"/> RELACIÓ DELS AGENTS PROPOSATS (HAN DE SER DE LA VOSTRA DEPENDÈNCIA LABORAL) QUE N'ESPECIFIQUI NOM I LLINATGES, DNI I ADREÇA	<input type="checkbox"/> CÒPIA DE LA DECLARACIÓ CENSAL D'INICI D'ACTIVITAT O ALTA DE L'IAE, SI ESCAU				
<input type="checkbox"/> ACREDITACIÓ DE LA DEPENDÈNCIA LABORAL DELS AGENTS PROPOSATS	<input type="checkbox"/> MODEL DE LA PROPAGANDA QUE S'HA DE DISTRIBUIR				
<input type="checkbox"/> JUSTIFICANT DE L'INGRÉS DE LES TAXES CORRESPONENTS	<input type="checkbox"/> CÒPIA DE LA LLICÈNCIA D'ACTIVITAT DE L'EMPRESA				
<input type="checkbox"/> CÒPIA DEL NIF DE L'EMPRESA O DEL/DE LA SOL·LICITANT	<input type="checkbox"/> CÒPIA DE L'IMPRES TC-2 DE LA SEGURETAT SOCIAL, ACTUALITZAT AMB ELS A-2.2, SI ESCAU				
<input type="checkbox"/> CERTIFICAT EXPEDIT PER LA TRESORERIA MUNICIPAL QUE EL/LA SOL·LICITANT ESTÀ AL CORRENT PEL QUE FA A LES SEVES OBLIGACIONS ECONÒMIQUES AMB L'AJUNTAMENT DE PALMA (només repartiment en mà)					

NOTA INFORMATIVA: LES CÒPIES S'AUTENTIQUEN AL REGISTRE EXHIBINT L'ORIGINAL.

ANTELACIÓ MÍNIMA DE LA PETICIÓ: 30 DIES. PERÍODE MÀXIM: FINS EL 31 DE DESEMBRE.

⁽¹⁾ SOLS AUTORITZABLE SEGONS L'ESTABLERT A L'ARTICLE 11 DE L'ORDENANÇA MUNICIPAL DE PUBLICITAT DINÀMICA.

Per a no aportar documents elaborats per l'Administració, el sol·licitant declara la veracitat de les dades consignades i autoritza que es verifiquin utilitzant els mitjans telemàtics necessaris i disponibles per a les administracions públiques

SÍ
NO

Palma,..... d..... de
(firma)

SOL·LICITUD DE LLICÈNCIA DE REPARTIMENT DE PUBLICITAT DINÀMICA

DADES DEL/DE LA SOL·LICITANT							
LLINATGES I NOM O RAÓ SOCIAL:			DNI/NIF:				
ADREÇA (C., PL., AVDA...):			NÚM. o KM:	BLOC:	ESC.:	PIS:	PORTA:
CP:	MUNICIPI:		PROVÍNCIA:				
FAX:	TEL.:		ADREÇA ELECTRÒNICA:				

REPRESENTAT/ADA PER (només s'ha d'emplenar si s'escau)							
LLINATGES I NOM:			DNI/NIF:				
ADREÇA (C., PL., AVDA...):			NÚM. o KM:	BLOC:	ESC.:	PIS:	PORTA:
CP:	MUNICIPI:		PROVÍNCIA:				
FAX:	TEL.:		ADREÇA ELECTRÒNICA:				
Com a _____			L'Ajuntament de Palma es reserva el dret d'exigir l'acreditació de la representació en el moment procedimental que consideri oportú.				

DADES PER A COMUNICACIONS							
LLINATGES I NOM O RAÓ SOCIAL:			DNI/NIF:				
ADREÇA (C., PL., AVDA...):			NÚM. o KM:	BLOC:	ESC.:	PIS:	PORTA:
CP:	MUNICIPI:		PROVÍNCIA:				
FAX:	TEL.:		ADREÇA ELECTRÒNICA:				

DADES DE L'ACTIVITAT					
NOM COMERCIAL:			ZONA D'ACTUACIÓ:		
DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT:			PERÍODE PREVIST:		
TIPUS DE REPARTIMENT: <input type="checkbox"/> DOMICILIARI <input type="checkbox"/> EN MÀ A LA VIA PÚBLICA ⁽¹⁾			TIPUS DE LLICÈNCIA: <input type="checkbox"/> SECTORIAL <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL		

DOCUMENTACIÓ QUE ES PRESENTA					
<input type="checkbox"/> RELACIÓ DELS AGENTS PROPOSATS (HAN DE SER DE LA VOSTRA DEPENDÈNCIA LABORAL) QUE N'ESPECIFIQUI NOM I LLINATGES, DNI I ADREÇA	<input type="checkbox"/> CÒPIA DE LA DECLARACIÓ CENSAL D'INICI D'ACTIVITAT O ALTA DE L'IAE, SI ESCAU				
<input type="checkbox"/> ACREDITACIÓ DE LA DEPENDÈNCIA LABORAL DELS AGENTS PROPOSATS	<input type="checkbox"/> MODEL DE LA PROPAGANDA QUE S'HA DE DISTRIBUIR				
<input type="checkbox"/> JUSTIFICANT DE L'INGRÉS DE LES TAXES CORRESPONENTS	<input type="checkbox"/> CÒPIA DE LA LLICÈNCIA D'ACTIVITAT DE L'EMPRESA				
<input type="checkbox"/> CÒPIA DEL NIF DE L'EMPRESA O DEL/DE LA SOL·LICITANT	<input type="checkbox"/> CÒPIA DE L'IMPRÈS TC-2 DE LA SEGURETAT SOCIAL, ACTUALITZAT AMB ELS A-2.2, SI ESCAU				
<input type="checkbox"/> CERTIFICAT EXPEDIT PER LA TRESORERIA MUNICIPAL QUE EL/LA SOL·LICITANT ESTÀ AL CORRENT PEL QUE FA A LES SEVES OBLIGACIONS ECONÒMIQUES AMB L'AJUNTAMENT DE PALMA (només repartiment en mà)					

NOTA INFORMATIVA: LES CÒPIES S'AUTENTIQUEN AL REGISTRE EXHIBINT L'ORIGINAL.

ANTELACIÓ MÍNIMA DE LA PETICIÓ: 30 DIES. PERÍODE MÀXIM: FINS EL 31 DE DESEMBRE.

⁽¹⁾ SOLS AUTORITZABLE SEGONS L'ESTABLERT A L'ARTICLE 11 DE L'ORDENANÇA MUNICIPAL DE PUBLICITAT DINÀMICA.

Per a no aportar documents elaborats per l'Administració, el sol·licitant declara la veracitat de les dades consignades i autoritza que es verifiquin utilitzant els mitjans telemàtics necessaris i disponibles per a les administracions públiques

SÍ
NOPalma, d..... de
(firma)