

**SOL·LICITUD DE L·LICÈNCIA: OCUPACIÓ VIA PÚBLICA (EXTENSIÓ ACTIVITAT)**

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

DADES DE L'OCUPACIÓ	
NOM DE L'ESTABLIMENT:	TIPUS D'ACTIVITAT:
ADREÇA DE L'OCUPACIÓ: _____	
PERÍODE: _____	_____
SUPERFÍCIE DE LA ZONA A OCUPAR: _____ m <sup>2</sup>	_____ m <sup>2</sup>
ELEMENTS:	
nre. de para-sols: _____	_____
nre. de tendals: _____	_____
nre. d'estufes: _____	_____
Altres..... _____	_____
OBSERVACIONS:	

DOCUMENTACIÓ A PRESENTAR (llevat de casos de renovació idèntica)	
<input type="checkbox"/> PLÀNOL D'EMPLAÇAMENT QUE INDICA LA SITUACIÓ DEL LLOC D'OCUPACIÓ <input type="checkbox"/> PLÀNOL DETALLAT DE L'OCUPACIÓ SOL·LICITADA A ESCALA I ACOTAT, QUE INDICA ELS LÍMITS DE LA FAÇANA, ELS ACCESSOS AL LOCAL, ELS ELEMENTS A SITUAR I TOT EL MOBILIARI URBÀ, AIXÍ COM PASSOS DE VIANANTS, ETC. <input type="checkbox"/> CONFORMITAT DE L/DE LA TITULAR CONFRONTANT SI S'OCUPA DAVANT LA SEVA FAÇANA A MENYS DE 10 m DE DISTÀNCIA	<input type="checkbox"/> FOTOGRAFIES ACTUALS FETES DE DAVANT I DE COSTAT DE LA ZONA ON SE SOL·LICITA L'OCUPACIÓ, EN QUÈ ES VEGIN AMB DETALL TOTA LA VORERA, EL SEU PAVIMENT I LA FAÇANA DE L'ESTABLIMENT <input type="checkbox"/> CÒPIA DE LA L·LICÈNCIA MUNICIPAL DE FUNCIONAMENT DE L'ACTIVITAT AL SEU NOM I, SI NO HI ESTÀ, FOTOCÒPIA DE L'ESCRIT PRESENTAT AL REGISTRE MUNICIPAL PER SOL·LICITAR EL CANVI DE TITULARITAT. <input type="checkbox"/> SI ES TRACTA D'UNA ZONA DE DOMINI PRIVAT, CÒPIA DE L'ESCRITURA ON ES DEMOSTRI TAL CIRCUMSTÀNCIA..
<b>NOTA INFORMATIVA:</b>	ANTELACIÓ MÍNIMA DE PRESENTACIÓ: <b>renovacions un mes; primera petició dos mesos.</b> PERÍODE MÍNIM SOL·LICITABLE: <b>tres mesos</b>

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 L·LICÈNCIA: OCUPACIÓ VIA PÚBLICA (EXTENSIÓ ACTIVITAT)**

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

DADES DE L'OCUPACIÓ	
NOM DE L'ESTABLIMENT:	TIPUS D'ACTIVITAT:
ADREÇA DE L'OCUPACIÓ: _____	
PERÍODE: _____	_____
SUPERFÍCIE DE LA ZONA A OCUPAR: _____ m <sup>2</sup>	_____ m <sup>2</sup>
ELEMENTS:	
nre. de para-sols: _____	_____
nre. de tendals: _____	_____
nre. d'estufes: _____	_____
Altres..... _____	_____
OBSERVACIONS:	

DOCUMENTACIÓ A PRESENTAR (llevat de casos de renovació idèntica)	
<input type="checkbox"/> PLÀNOL D'EMPLAÇAMENT QUE INDICA LA SITUACIÓ DEL LLOC D'OCUPACIÓ <input type="checkbox"/> PLÀNOL DETALLAT DE L'OCUPACIÓ SOL·LICITADA A ESCALA I ACOTAT, QUE INDICA ELS LÍMITS DE LA FAÇANA, ELS ACCESSOS AL LOCAL, ELS ELEMENTS A SITUAR I TOT EL MOBILIARI URBÀ, AIXÍ COM PASSOS DE VIANANTS, ETC. <input type="checkbox"/> CONFORMITAT DE L/DE LA TITULAR CONFRONTANT SI S'OCUPA DAVANT LA SEVA FAÇANA A MENYS DE 10 m DE DISTÀNCIA	<input type="checkbox"/> FOTOGRAFIES ACTUALS FETES DE DAVANT I DE COSTAT DE LA ZONA ON SE SOL·LICITA L'OCUPACIÓ, EN QUÈ ES VEGIN AMB DETALL TOT A LA VORERA, EL SEU PAVIMENT I LA FAÇANA DE L'ESTABLIMENT <input type="checkbox"/> CÒPIA DE LA L·LICÈNCIA MUNICIPAL DE FUNCIONAMENT DE L'ACTIVITAT AL SEU NOM I, SI NO HI ESTÀ, FOTOCÒPIA DE L'ESCRIT PRESENTAT AL REGISTRE MUNICIPAL PER SOL·LICITAR EL CANVI DE TITULARITAT. <input type="checkbox"/> SI ES TRACTA D'UNA ZONA DE DOMINI PRIVAT, CÒPIA DE L'ESCRITURA ON ES DEMOSTRI TAL CIRCUMSTÀNCIA.
<b>NOTA INFORMATIVA:</b>	ANTELACIÓ MÍNIMA DE PRESENTACIÓ: <b>renovacions un mes; primera petició dos mesos.</b> PERÍODE MÍNIM SOL·LICITABLE: <b>tres mesos</b>

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

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

Tramitació: Secció de Govern Interior. Pl. Santa Eulàlia, 9, 3a planta, 07001. Palma.  
Tel. 971 225900 / 630308226. Fax 971728004. [www.palma.cat](http://www.palma.cat)