



MERCATS DE VENDA NO SEDENTÀRIA DE MARXANTS

Formulari de sol·licitud de pròrroga

Formulari que es pot aprovar amb el decret que aprova comunicar l'extinció o també juntament amb l'ordenança.

1. Dades d'identificació

Titular de l'autorització:

Nom i cognoms: _____ DNI/CIF : _____

Telèfon: _____ Correu-e: _____

Representant:

Nom i cognoms: _____ DNI/CIF: _____

Telèfon: _____ Correu-e: _____ Fax: _____

Mitjà de notificació:

Domicili: _____

Població: _____ CP: _____

Si és persona jurídica:

Declaro que tinc un certificat electrònic i vull rebre una notificació electrònica* de tots els actes d'aquest procediment, a l'adreça electrònica: _____.

Així mateix vull rebre un avís, sense efectes jurídics, del dipòsit de notificacions:

Per correu-e a: _____ Per SMS al: _____

*Aquest consentiment comporta que s'accepten plenament i sense reserves per part de l'usuari les condicions d'ús del servei de notificacions electròniques.

2. Dades de la parada

Nom del mercat i núm. de parada:

Metres lineals:

Producte autoritzat: _____

Data de finalització de l'autorització: _____

3. Documentació que s'ha d'adjuntar

- Còpia del NIF o CIF (en cas de persona jurídica) del titular de l'autorització.
- En cas que es tracti de venedors extracomunitaris, presentar els documents que acreditin estar en possessió dels permisos de residència i de treball corresponents.
- *[a títol d'exemple, en cas que l'Ajuntament hagi optat per requerir més obligacions]*: Quan es tracti de cooperatives, acreditar que tots els socis treballadors estan adscrits al mateix Règim de la Seguretat Social (General o Especial de treballadors autònoms), d'acord amb el que s'estableix en els Estatuts socials de la cooperativa.

4. Sol·licito

La pròrroga de l'autorització per a l'exercici de la venda no sedentària al mercat [denominació del mercat], amb número de parada: [número de parada que ostenta].

[Opcional: Declaració responsable o acompanyament de la documentació]

5. Declaro responsablement que

- Dono compliment a tots els requisits exigits per realitzar l'activitat de marxant en aquest Ajuntament.
- Estic donat d'alta al cens d'obligats tributaris corresponent i al corrent de satisfer les obligacions fiscals inherents a l'exercici de la venda no sedentària, tant estatals, com autonòmiques i locals.
- Estic donat d'alta i al corrent del pagament en el règim de la Seguretat Social que correspongui, tant pel que fa al titular com en relació amb els seus possibles empleats.
- Compleixo tots els requisits que estableixen les reglamentacions específiques que siguin d'aplicació als productes que s'ofereixin a la venda.
- Disposo de la documentació que acredita el compliment de la normativa vigent sobre higiene i manipulació d'aliments, si escau, per a la venda d'aquests productes que ho requereixin.

6. Acompanyo en acreditació del compliment dels requisits de concessió, els documents

- Certificat del registre de la constitució i vigència de persona jurídica i dels seus estatuts conforme s'inclou en el seu objecte social l'exercici de la venda no sedentària.*
- Certificat del registre de la constitució i vigència de persona jurídica i dels seus estatuts conforme s'inclou en el seu objecte social l'exercici de la venda no sedentària.*
- Certificat de l'alta al cens d'obligats tributaris corresponent i d'estar al corrent de les obligacions fiscals inherents a l'exercici de la venda no sedentària, tant estatals com autonòmiques i locals.*
- Certificat d'estar donat d'alta i al corrent de pagament en el règim de la Seguretat Social que correspongui.*
- Còpia del darrer rebut de la pòlissa d'assegurança de responsabilitat civil i certificat de l'asseguradora de la cobertura mínima.*
- Còpia del permís de residència i de treball corresponents, així com del compliment d'allò que estableixi la normativa específica.*

Certificat de la titulació de manipulador d'aliments o anàloga, si els productes objecte de l'autorització de venda ho requereixen.

Còpia de la documentació que acrediti el compliment de la normativa vigent en matèria d'accessibilitat.

Etc.

7. Autoritzo

Que l'Ajuntament de *[nom del municipi]* faci totes les comprovacions d'estar al corrent dels tributs i les obligacions amb la seguretat social que li corresponguin.

A omplir per l'Ajuntament

Expedient núm.:

Sèrie:

Negociat:

Les dades que ens facilita s'incorporaran en un fitxer creat per l'Ajuntament de *Municipi* per deixar constància de l'entrada i sortida de documents i per al seguiment dels seus tràmits i actuacions, i l'exercici de les seves competències i funcions. Les seves dades només se cediran a tercers en els casos i en les condicions previstes a la normativa aplicable. En qualsevol moment vostè pot exercir els seus drets d'accés, rectificació, limitació del tractament, supressió, portabilitat i oposició, en els termes que estableix la normativa vigent en matèria de protecció de dades de caràcter personal, dirigint la seva petició a l'Ajuntament de *Municipi*, per escrit a la nostra adreça postal indicant l'adreça postal de l'Ajuntament, o bé mitjançant el correu electrònic següent: *indicar el correu electrònic de l'Ajuntament*.

Lloc i data: _____ Signatura: _____