



SOLICITUD INSTALACION TERRAZA DE VERANO

A cumplimentar por la Administración. N.º DE EXPEDIENTE: _____

1.- Tipo de solicitud:

| | |
|---------------------------------------|---|
| <input type="radio"/> Por primera vez | <input type="radio"/> Solicitada con anterioridad |
|---------------------------------------|---|

2.- Datos del solicitante

| | | | | |
|-----------|---------------|----------------|--|----|
| NIF/NIE | Apellidos | | | |
| Nombre | Email | | | |
| Dirección | | | | Nº |
| CP | Localidad | Provincia | | |
| Fax | Teléfono Fijo | Teléfono Móvil | | |

3.- En representación de:

| | | | | |
|----------------------|---------------|----------------|--|----|
| NIF/NIE/CIF | Email | | | |
| Nombre/ Razón Social | | | | |
| Dirección | | | | Nº |
| CP | Localidad | Provincia | | |
| Fax | Teléfono Fijo | Teléfono Móvil | | |

4.- Medio de notificación:

| | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Deseo ser notificado por correo electrónico | <input type="radio"/> Deseo ser notificado por correo postal |
|---|--|

5.- Solicita:

Autorización para la instalación de terraza de hostelería, al amparo de las ordenanzas municipales reguladoras correspondiente, y para el siguiente número de mesas:

Hasta 5 mesas (30 euros/mesa): 1 2 3 4 5 (marque el nº deseado)

De 6 a 10 mesas: 200 euros/mes

Más de 10 mesas: 250 euros/mes

Duración del aprovechamiento:

6.- Documentación requerida:

| | Se aporta | Autorizo consulta |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Fotocopia NIF/NIE/CIF | <input type="checkbox"/> | |
| Copia de la licencia de funcionamiento del local, recinto o establecimiento | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Numero de Cuenta Bancaria ES ____ / ____ / ____ / ____ / ____ | <input type="checkbox"/> | |

En, a.....de.....de

FIRMA:

COMUNICACIÓN: A efectos de lo dispuesto en el artículo 21 apartado 4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, la presente solicitud ha tenido entrada en la fecha en que ha sido registrada y corresponde a un procedimiento administrativo de autorización sujeta a un plazo máximo de resolución de **un mes**, siendo **desestimatorio** el efecto de la no resolución en plazo por la Administración

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, Ud. queda informado de que los datos de carácter personal van a ser incorporados y tratados en un fichero automatizado denominado REGISTRO GENERAL cuya finalidad es el registro y control de la documentación de entrada y salida y cuyo responsable es el Ayuntamiento de Campo Real. Así mismo, al facilitar los datos solicitados, Ud., presta su consentimiento para poder llevar a cabo el tratamiento de los datos, no pudiendo ser cedidos salvo en los casos previstos en la Ley. Ud. podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el Ayuntamiento de Campo Real, Plaza Mayor, 1. 28510 Campo Real (Madrid)

Sr. Alcalde-Presidente del Excmo. Ayuntamiento de CAMPO REAL (MADRID) _____