

TITULAR – SOLICITANTE					
Nombre y apellidos / Razón Social				NIF / CIF / NIE	
Domicilio		C. Postal	Localidad	Provincia	
Correo Electrónico			Teléfono/s		
REPRESENTANTE LEGAL – PERSONA AUTORIZADA					
Nombre y apellidos				DNI / NIE	
Domicilio		C. Postal	Localidad	Provincia	
Correo Electrónico			Teléfono/s		
OTROS DATOS					
Persona/s con relación laboral o familiar en primer grado de consanguinidad o afinidad autorizadas en el desarrollo de la actividad					
Modalidad de Venta Ambulante (Marcar con X)		Venta en Mercadillo	<input checked="" type="checkbox"/>	Mercados Ocasionales	Venta en Vía Pública
Lugar de Venta: Recinto del Mercadillo (Ctra. Torralba / Explanada)		Fechas de Venta: Viernes			
Vehículo	Matrícula	Marca		Modelo	
Observaciones:			Firma / Sello		
Lugar		Fecha			

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA LA VENTA AMBULANTE

MEMORIA DE LA ACTIVIDAD				
Experiencia como profesional de la venta ambulante, en años y meses, según los datos de la vida laboral	N.º de años		N.º de meses	
Experiencia como profesional de la venta ambulante EN BOLAÑOS DE CALATRAVA, en años y meses	N.º de años		N.º de meses	
Tipo de productos de venta				
¿Ha sido sancionado en expediente/s sancionador/es en materia de comercio y protección de los consumidores en esta u otra localidad? (marcar con X)	SI		NO	
¿Está adherido al sistema arbitral de consumo para resolver reclamaciones de consumidores? (marcar con X)	SI		NO	
Descripción del tipo de instalación desmontable y móvil que utiliza. En caso de camión o vehículo tienda, hacerlo constar. En ambos casos, indicar metros lineales de ocupación y adjuntar fotografía.				