



DECLARACION DE MES DE INICIO DE  
ACTIVIDAD EN EL PUESTO DE HELADOS  
ADJUDICADO, TEMPORADA 2018



ANEXO I  
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE VENTA  
AMBULANTE DE PUESTOS DE HELADOS

Ud. Adm: Móstoles Desarrollo	Nº cat. Solicitudes: mn/S/008	Nº cat. Procedimiento SP/038/
---------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

DATOS DEL DECLARANTE

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre o Razón social	DNI, NIF, NIE o Pasaporte		
Vía y nombre de vía	Nº	Piso/Puerta	C. Postal	Municipio	Provincia

DATOS DEL REPRESENTANTE (EN SU CASO)

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre o Razón social	DNI, NIF, NIE o Pasaporte		
-----------------	------------------	-----------------------	---------------------------	--	--

DECLARACIÓN

Como titular de la autorización para la instalación del puesto de helados declaro que conozco las Bases que rigen para la venta ambulante en puestos de helados en la vía pública, temporada 2018, en el Municipio de Móstoles y me comprometo a iniciar la actividad en el mes que señalo a continuación:

Abril

Mayo

Junio

LUGAR, FECHA Y FIRMA

Móstoles, ..... de ..... de 20.....

(Firma del declarante/representante)

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), se informa que los datos de carácter personal que sean incluidos en el presente formulario serán incluidos en el fichero del Ayuntamiento de Móstoles cuya finalidad es la gestión de su solicitud. Las personas interesadas podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en los términos previstos en la precitada Ley, mediante comunicación escrita dirigida a: Registro General del Ayuntamiento de Móstoles - Plaza de España, 1 - 28934 MÓSTOLES (Madrid) indicando en el asunto: Ref. Protección de Datos.

Según encomienda de la Comisión de Gobierno Municipal de 14 de febrero del 2002, aceptada por el Consejo de Administración de EMPESA el 17 de abril del 2002.