## PERSONA/ENTITAT INTERESSADA:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom/Raó Social | 1r cognom | 2n cognom |
|  |  |  |
| Domicili **(1)**: | | |
| Població: | CP: | DNI/NIF: |
| Telèfon **(1)**: | Mòbil **(1)**: | E-mail **(1)**: |
| **REPRESENTAN**T (SI PROCEDEIX)**:** | | |
| Nom/Raó Social | 1r cognom | 2n cognom |
|  |  |  |
| Domicili **(2)**: | | |
| Població: | CP: | DNI/NIF: |
| Telèfon **(2)**: | Mòbil **(2)**: | E-mail **(2)**: |

**MITJÀ DE NOTIFICACIÓ:**

|  |
| --- |
| □ Vull rebre notificació al lloc físic concretament al Domicili □**(1)** / □**(2)** indicat  □ Vull rebre notificació electrònica concretament al E-mail □**(1)** / □**(2)** indicat  (I l’AVÍS de **notificació electrònica:** **□** al mateix E-mail / **□** per SMS al mòbil □**(1)** □**(2)** indicat**)** |

**ACTIVITAT A ORGANITZAR:**

|  |
| --- |
| 1. Nom de l’activitat: 2. Lloc: 3. Data i horari: 4. Descripció de l’activitat: |

**MATERIAL NECESSARI** (cal especificar el número d’unitats del material)**:**

|  |
| --- |
|  |

**MESURES DE SEGURETAT** (al especificar, aforament, neteja, desinfecció, distància de seguretat)**:**

|  |
| --- |
|  |

**PERSONAL DE CONTROL** (cal especificar el personal que controlarà les mesures de seguretat)**:**

|  |
| --- |
|  |

**RESPONSABLE DE L’ACTIVITAT:**

|  |
| --- |
| 1. Nom i cognoms: 2. Telèfon de contacte: 3. E-mail: |

**OBSERVACIONS:**

|  |
| --- |
|  |

**AUTORITZACIÓ:**

|  |
| --- |
| Autoritzo expressament a l’Ajuntament del Papiol a verificar les meves dades en altres administracions i/o organismes per tal de comprovar el compliment de les condicions requerides per a l’exercici de l’activitat, i que pugui verificar-les durant la seva vigència. |

**DECLARACIÓ RESPONSABLE:**

|  |
| --- |
| Declaro responsablement que les dades consignades en aquesta declaració són exactes, així com en els següents extrems:   * Que l’activitat que organitzo compleix totes les mesures sanitàries, de seguretat, salubritat, i qualsevol altra exigible, per la normativa vigent. * Que em comprometo a complir els abans esmentats requisits per poder realitzar l’activitat indicada. * Que em comprometo a comunicar a l’Ajuntament totes les modificacions de l’activitat. * Que són certes i exactes totes les dades específiques en aquest escrit i que estic informat/da que l’Ajuntament pot comprovar la veracitat de les dades declarades. * Que l’Ajuntament només es fa càrrec de cedir l’espai i/o el material, que no dirigeix l’activitat a realitzar, per la qual cosa no és responsable dels danys materials i/o personals que puguin produir-se durant l’acte i/o activitat a realitzar. |

SOL·LICITUD (cal marcar que se sol·licita per l’organització de l’activitat):

|  |
| --- |
| * **Cessió del material municipal anteriorment descrit** * **Ús d’espai de la via pública** * **Ús d’equipament municipal** (cal especificar quin/s equipament/s): |

|  |  |
| --- | --- |
| **DOCUMENTS ADJUNTS:** | **DATA i SIGNATURA:** |