## PERSONA 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. Horari:
 |

**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:
 |

**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 de seguretat determinades 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 amb total indemnitat de qualsevol la responsabilitat de l’acte i/o activitat a realitzar.
 |

SOL·LICITUD (cal marcar que es 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**
 |

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

|  |
| --- |
| **REFERÈNCIA DE LIQUIDACIÓ O AUTOLIQUIDACIÓ:** |