



DECLARACIÓN RESPONSABLE

DECLARANTE

D/D^a DNI

con domicilio en

C.P. Población Teléfono Fax

Email

DECLARA:

Que cumple los requisitos establecidos para el ejercicio de la venta no sedentaria y de las condiciones para la comercialización de los productos que se pretendan ofertar, en los términos establecidos en el artículo 7 del Decreto 65/2012, de 20 de abril del Consell, por el que se regula la venta no sedentaria en la Comunitat Valenciana y en la ordenanza municipal.

Que está en posesión de la documentación que así lo acredita.

Que mantendrá el cumplimiento de los requisitos durante el plazo de vigencia de la autorización.

Los interesados en solicitar autorización para la instalación de atracciones de feria se comprometen a tramitar a su cargo el pago de los gastos de conexión eléctrica y aportar la documentación requerida.

Cabanes, a

El Declarante

SR.(A) ALCALDE(SA)-PRESIDENTE(A) DEL AYUNTAMIENTO DE CABANES

Ajuntament de Cabanes

Plaça Església nº 5, 12180 Cabanes. (Castellón). Tfno. 964331001. Fax: 964331931 – www.cabanes.es

Los datos de carácter personal proporcionados a través del presente formulario o cuestionario y, en su caso, en los documentos que pudiere acompañarse, son incluidos en fichero/s para su tratamiento por este Ayuntamiento, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Los datos serán cedidos o comunicados en los supuestos previstos, según Ley. De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, Ud. podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, presentando un escrito, acompañado de una fotocopia de su D.N.I., Pasaporte, NIE u otro documento de identificación equivalente, dirigida al Registro de Entrada del Ayuntamiento de Cabanes.