miento de Pinseque Plaza de España Nº 1 Pinseque C.P. 50298 (Zaragoza), Teléfono: 976 617 001 Fax: 976 651 691, info@pinseque.es www.pinseque.es C.I.F. P5021000D

SOLICITUD PARA MANTENER LA AUTORIZACIÓN DEL PUESTO EN EL MERCADILLO DE LOS MARTES

inseque	N
AYUNTAMIENTO	

Modelo

Expediente Nº	Sello Registro de Entrada

Datos del/la Solicita	nte (TITULAR)			
Nombre y Apellidos			Obse	ervaciones
DNI o NIF	E-mail			
Domicilio				
C.P.	Localidad	Teléfono		
Representado/a po	r			
Nombre y Apellidos				
DNI o NIF	E-mail			
Domicilio				
C.P.	Localidad	Teléfono		
-		ado/a en fecha		alar el puesto nºpara en el mercadillo de los
martes de esta loc	calidad, por medio d	el a presente, aporta la sig	ilente documentación	:
□ Certificado de e	estar al corriente de	pago con la Seguridad Socia	al.	
□ Certificado de e	estar al corriente de	pago con la Agencia Tributa	ria.	
□ Copia del recib	o de estar al corrien	te de pago de la póliza del s	eguro de responsabilida	ad civil.
□ Fotografías del	titular y personal au	itorizado.		
□ Copia de la vida	a laboral del titular d	el puesto y autorizados.		
Con el fin de ma r	ntener la autorizaci	ón del puesto en el merca	dillo de los sábados, e	en virtud de lo estipulado en la
disposición final	segunda de la Ley	5/2010 de 12 de julio, de	Medidas Fiscales para	a el Fomento de la Actividad
Económica.				
Y, en el caso de	modificación del p	personal autorizado, se apo	rtará, además:	
	esponsable (modelo las personas nueva		3 del presente docum	ento), con la documentación
En cumplimiento sedentaria.	del R.D. 199/2010,	de 26 de febrero, por el q	ue se regula el ejercicio	o de la venta ambulante o no
scucilialia.	En Pinseque	e, a de	de 20	

SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE PINSEQUE

Firma:





SOLICITUD PARA MANTENER LA AUTORIZACIÓN DEL PUESTO EN EL MERCADILLO DE LOS MARTES

DECLARACIÓN RESPONSABLE

En representación de D. º / Empresa	D/D ^a				con	N.I.F número			
martes en Pinseque, cuya actividad es la de inscrito en el Registro de Comerciantes Ambulantes del Gobierno de Aragón con el nº	En representac	ión de D. °./ E	mpresa				_ con	NIF/CIF n	úmero
inscrito en el Registro de Comerciantes Ambulantes del Gobierno de Aragón con el nº		, titular del	puesto número	del mercadil	lo de Venta	a Ambulante,	que	se celebra	los
en	martes en Pinsequ	ıe, cuya actividad	l es la de						
Vengo en declarar de manera responsable que los datos que a continuación se relacionan son ciertos: 1. Que está al corriente de pago de obligaciones tributarias con la Hacienda Local, Autonómica y Estatal, incluido el personal autorizado del régimen autónomo, si los hubiere. 2. Que se encuentra dado de alta en el epígrafe correspondiente del impuesto de actividades económicas y esta al corriente en el pago de la tarifa o, en caso de estar exentos, estar dado de alta en el censo de obligado tributarios. Junto con la presente declaración se acompaña copia del alta correspondiente en el epígrafe fiscal di IAE y del último recibo pagado de este impuesto o, en su caso, copia del alta en el censo de obligados tributarios. • Que se encuentra al corriente en el pago de las cotizaciones de la Seguridad Social. • En caso de que se trate de prestadores procedentes de terceros países, que acrediten el cumplimiento de las obligaciones establecidas en la legislación vigente en materia de autorizaciones de residencia y trabajo. • Que reúne las condiciones exigidas por la normativa reguladora del producto o productos objeto de la venta ambulante o no sedentaria. • Que tiene suscrito seguro de responsabilidad civil en vigor, con duración para todo el periodo solicitado. • Que las personas autorizadas son: 1) D/D*	inscrito en el Regi	stro de Comercia	antes Ambulantes del Go	obierno de Ara	agón con el i	۱ ⁰		y dom	iciliado
Vengo en declarar de manera responsable que los datos que a continuación se relacionan son ciertos: 1. Que está al corriente de pago de obligaciones tributarias con la Hacienda Local, Autonómica y Estatal, incluido el personal autorizado del régimen autónomo, si los hubiere. 2. Que se encuentra dado de alta en el epígrafe correspondiente del impuesto de actividades económicas y esta al corriente en el pago de la tarifa o, en caso de estar exentos, estar dado de alta en el censo de obligado tributarios. Junto con la presente declaración se acompaña copia del alta correspondiente en el epígrafe fiscal di IAE y del último recibo pagado de este impuesto o, en su caso, copia del alta en el censo de obligados tributarios. • Que se encuentra al corriente en el pago de las cotizaciones de la Seguridad Social. • En caso de que se trate de prestadores procedentes de terceros países, que acrediten el cumplimiento de las obligaciones establecidas en la legislación vigente en materia de autorizaciones de residencia y trabajo. • Que reúne las condiciones exigidas por la normativa reguladora del producto o productos objeto de la venta ambulante o no sedentaria. • Que tiene suscrito seguro de responsabilidad civil en vigor, con duración para todo el periodo solicitado. • Que las personas autorizadas son: 1) D/D*	en teléfono fiio de cor	calle _ ntacto	v móvil	n°	C.P	Provincia .			_ у
1. Que está al corriente de pago de obligaciones tributarias con la Hacienda Local, Autonómica y Estatal, incluido el personal autorizado del régimen autónomo, si los hubiere. 2. Que se encuentra dado de alta en el epígrafe correspondiente del impuesto de actividades económicas y esta al corriente en el pago de la tarifa o, en caso de estar exentos, estar dado de alta en el censo de obligado tributarios. Junto con la presente declaración se acompaña copia del alta correspondiente en el epígrafe fiscal di IAE y del último recibo pagado de este impuesto o, en su caso, copia del alta en el censo de obligados tributarios. 4. Que se encuentra al corriente en el pago de las cotizaciones de la Seguridad Social. 5. En caso de que se trate de prestadores procedentes de terceros países, que acrediten el cumplimiento de las obligaciones establecidas en la legislación vigente en materia de autorizaciones de residencia y trabajo. 6. Que reúne las condiciones exigidas por la normativa reguladora del producto o productos objeto de la venta ambulante o no sedentaria. 6. Que tiene suscrito seguro de responsabilidad civil en vigor, con duración para todo el periodo solicitado. 7. Que las personas autorizadas son: 2. D./D²	tololollo lijo do ool		yov	· ·					
el personal autorizado del régimen autónomo, si los hubiere. 2. Que se encuentra dado de alta en el epígrafe correspondiente del impuesto de actividades económicas y estra al corriente en el pago de la tarifa o, en caso de estar exentos, estar dado de alta en el censo de obligado tributarios. Junto con la presente declaración se acompaña copia del alta correspondiente en el epígrafe fiscal di LAE y del último recibo pagado de este impuesto o, en su caso, copia del alta en el censo de obligados tributarios. • Que se encuentra al corriente en el pago de las cotizaciones de la Seguridad Social. • En caso de que se trate de prestadores procedentes de terceros países, que acrediten el cumplimiento de las obligaciones establecidas en la legislación vigente en materia de autorizaciones de residencia y trabajo. • Que reúne las condiciones exigidas por la normativa reguladora del producto o productos objeto de la venta ambulante o no sedentaria. • Que tiene suscrito seguro de responsabilidad civil en vigor, con duración para todo el periodo solicitado. • Que las personas autorizadas son: 1) D./Da	Vengo en decla	arar de manera re	esponsable que los dato	s que a contin	uación se re	lacionan son	ciertos	s:	
al corriente en el pago de la tarifa o, en caso de estar exentos, estar dado de alta en el censo de obligado tributarios. Junto con la presente declaración se acompaña copia del alta correspondiente en el epigrafe fiscal de IAE y del último recibo pagado de este impuesto o, en su caso, copia del alta en el censo de obligados tributarios. • Que se encuentra al corriente en el pago de las cotizaciones de la Seguridad Social. • En caso de que se trate de prestadores procedentes de terceros países, que acrediten el cumplimiento de las obligaciones establecidas en la legislación vigente en materia de autorizaciones de residencia y trabajo. • Que reúne las condiciones exigidas por la normativa reguladora del producto o productos objeto de la venta ambulante o no sedentaria. • Que tiene suscrito seguro de responsabilidad civil en vigor, con duración para todo el periodo solicitado. • Que las personas autorizadas son: 1) D./Da					a Hacienda I	₋ocal, Autonó	mica y	/ Estatal, in	ıcluido
En caso de que se trate de prestadores procedentes de terceros países, que acrediten el cumplimiento de las obligaciones establecidas en la legislación vigente en materia de autorizaciones de residencia y trabajo. Que reúne las condiciones exigidas por la normativa reguladora del producto o productos objeto de la venta ambulante o no sedentaria. Que tiene suscrito seguro de responsabilidad civil en vigor, con duración para todo el periodo solicitado. Que las personas autorizadas son: 1) D./Da	al corrie tributario	nte en el pago o os. Junto con la p	de la tarifa o, en caso o presente declaración se a	de estar exen acompaña cop	tos, estar da pia del alta c	ado de alta e orrespondient	n el c e en e	enso de o el epígrafe f	bligado: fiscal de
Que reúne las condiciones exigidas por la normativa reguladora del producto o productos objeto de la venta ambulante o no sedentaria. Que tiene suscrito seguro de responsabilidad civil en vigor, con duración para todo el periodo solicitado. Que las personas autorizadas son: 1) D./Da	• En caso de	e que se trate de	e prestadores proceden	tes de tercero	os países, q	ue acrediten (de las
ambulante o no sedentaria. • Que tiene suscrito seguro de responsabilidad civil en vigor, con duración para todo el periodo solicitado. • Que las personas autorizadas son: 1) D./Da	obligacione	es establecidas el	n la legislación vigente e	ın materia de a	autorizacione	es de residend	cia y tr	abajo.	
1) D./Da	ambulante	o no sedentaria.		-	·	·		-	venta
y domicilio en n° C.P. Provincia y teléfono 2) D./Da con DNI n° calle y domicilio en n° C.P. Provincia y teléfono 3) D./Da con DNI n° calle y domicilio en n° C.P calle Provincia y teléfono 4) D./Da con DNI n° calle y domicilio en n° C.P calle C.P con DNI n° calle y domicilio en con Calle	Que las pe	rsonas autorizada	as son:						
y domicilio en n° C.P. Provincia y teléfono 2) D./Da con DNI n° calle y domicilio en n° C.P. Provincia y teléfono 3) D./Da y domicilio en n° C.P. Provincia y teléfono 4) D./Da con DNI n° calle y domicilio en n° C.P, y domicilio en n° C.P, y domicilio en calle	1)	D./Da.						con DNI	l nº
Provincia	- /								
2) D./Da		Provincia		v tolófono	n°	C	.P		,
y domicilio en n° C.P. Provincia y teléfono con DNI n° D./Da. con DNI n° recalle y domicilio en n° C.P. y teléfono calle D./Da. con DNI n° calle y domicilio en n° C.P. y teléfono calle recalle		Provincia		y telefolio		·			
Provincia	2)	D./D ^a					_	on DNI	
3) D./Da			y domi	cilio en	nº		` P		calle
3) D./Da		Provincia		y teléfono	- ''	·	/·I · .		,
y domicilio en n° C.P. Provincia y teléfono calle 4) D./Da. con DNI n° y domicilio en calle ro C.P.	2)							5	•
Provincia	3)		v domi	cilio en			_	on DNI	
Provincia y teléfono 4) D./Da. con DNI no calle no C.P.			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		n° C.P	,			
y domicilio en calle n° C.P.		Provincia		y teléfono		·			
y domicilio en calle n° C.P.	4)	D./Da					_	on DNI	nº
	٦)		y domi						
		Due de ete				C	.P		,





SOLICITUD PARA MANTENER LA **AUTORIZACIÓN DEL PUESTO EN** EL MERCADILLO DE LOS MARTES

	5)	D./D ^a .					con	DNI no
	· ———	_ y	y domicilio	en _			calle	
					nº	C.P		_, Provincia
				y teléfono		<u>_</u> .		
	6)	D./D ^a .					oon	DNI no
	6)	D./D"		y domicilio y teléfono			_ con	calle
			_ y	dominio	nº _	C.P.		Provincia
				y teléfono	···	 ·		_, 1 10 1111010
Así	mism	o manifiesta d	lue:					
Se com	prom	ete al cumplin	niento de los r	equisitos establ	ecidos en el Rea	al Decreto 199/20	10, de 26 d	de Febrero,
					e o no sedentar		•	
Que se	encu	entra en pose:	sión de la doci	umentación que	así lo acredite a	partir del inicio de	la actividad	d.
Se comp	prom	ete a mantene	er su cumplimi	ento durante el ¡	olazo de vigencia	a de la autorización	١.	
0		::	-1:			al Assumbanaianda a	da Augustica	
						el Ayuntamiento d tunas en los térmi		
		declaración.	ilicitat las acit	editaciones que	considere opor	lunas en los termi	illos que u	eterriiria ia
pres	CITIC	acciaración.						
Y pa	ara qu	ue así conste	firmo la presei	nte declaración	en	a d	е	
		.0	·					
		_						

Firmado

DOCUMENTACIÓN / REQUISITOS:

- Solicitud en impreso normalizado debidamente cumplimentado.
- Certificado de estar al corriente de pago con la Seguridad Social.
- Certificado de estar al corriente de pago con la Agencia Tributaria.
- Copia del recibo de estar al corriente de pago de la póliza del seguro de responsabilidad civil.
- Copia de la vida laboral del titular y autorizados.
- Encontrarse al corriente de pago con el Ayuntamiento de Pinseque
- En el caso de modificación del personal autorizado, se aportará, además, la declaración responsable, en impreso normalizado debidamente cumplimentado (modelo adjunto en las páginas 2 y 3 del presente documento), acompañada de la documentación
 - Carné de Vendedor Ambulante.
 - Carné de Manipulador de Alimentos (puestos de alimentos).
 - Copia de la vida laboral.
 - Si son prestadores de terceros países, acreditar las obligaciones legisladas en materia de autorizaciones de residencia y trabajo.