

MODELO DE SOLICITUD

NOMBRE EMPRESA O ENTIDAD	
DIRECCIÓN DE LA EMPRESA O ENTIDAD	
CIF/NIF DE LA EMPRESA O ENTIDAD	
REPRESENTANTE LEGAL	
NIF DEL REPRESENTANTE	
TELEFONO	
DECLARACIÓN RESPONSABLE	Declaro bajo mi responsabilidad que estoy en posesión de Licencia municipal de apertura, impuesto de actividades económicas y seguridad social al corriente y que son ciertos los datos aportados en la presente solicitud y me comprometo a cumplir lo estipulado en las bases anexas.
NOMBRE DE LA TAPA	
BREVE DESCRIPCIÓN DE LA MISMA	
INGREDIENTES	
LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS	Según la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal, el Excmo. Ayuntamiento de Villa del Río le que los datos e información recabados en este formulario se tratarán con la finalidad de gestión administrativa, organización de actividades y servicios, así como el contacto comercial que pueda ser de su interés a través de cualquier medio, incluido el correo electrónico Usted podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en la dirección del Excmo. Ayuntamiento de Villa del Río.
FIRMA DEL REPRESENTANTE	