

## SOLICITUD DE LICENCIA PARA EJERCER LA ACTIVIDAD DE PUB CRAWLING

### DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre y Apellidos		
DNI-CIF		
Teléfono	Fax:	Email:
Dirección	CP:	Población:

### EN REPRESENTACIÓN DE

Nombre y Apellidos		
DNI-CIF		
Teléfono	Fax:	Email:
Dirección	CP:	Población:

De conformidad con lo Dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, se informa a los interesados de que:  
 1.- Sus datos se incorporarán un fichero de datos personales, denominado Actividades, del que es responsable el Ajuntament de Calvià, cuya finalidad es el otorgamiento de licencias de actividad, tramitación de declaraciones de responsable de actividad, autorización de fiestas y eventos, licencias de ocupación de la vía pública y vados.  
 2.- Cesiones de los datos previstas: a otros organismos públicos.  
 3.- El órgano administrativo ante el que puede ejercitar, en su caso, los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición y aquellos otros reconocidos en la Ley Orgánica 15/1999 es el Servicio de Atención al Ciudadano del Ayuntamiento de Calvià, situado en la C/ Julià Bujosa Sans, batlle, 1 (Calvià).

### DOMICILIO PARA COMUNICACIONES

DNI-CIF		
Teléfono	Fax:	Email:
Dirección	CP:	Población:

### AGENTES PROPUESTOS

Nombre		
DNI		
Dirección	CP:	Población:
Documentación que se adjunta: <input type="checkbox"/> Copia del contrato de trabajo <input type="checkbox"/> Copia de los TC2 de la Seguridad Social <input type="checkbox"/> Dos Fotografías. <input type="checkbox"/> Copia de DNI, NIE, Pasaporte		
Fecha solicitada: De. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> a <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> TOTAL DÍAS. <input type="text"/>		

Nombre		
DNI		
Dirección	CP:	Población:
Documentación que se adjunta: <input type="checkbox"/> Copia del contrato de trabajo <input type="checkbox"/> Copia de los TC2 de la Seguridad Social <input type="checkbox"/> Dos Fotografías. <input type="checkbox"/> Copia de DNI, NIE, Pasaporte		
Fecha solicitada: De. <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> a <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> TOTAL DÍAS. <input type="text"/>		

Nombre		
DNI		
Dirección	CP:	Población:
Documentación que se adjunta:	<input type="checkbox"/> Copia del contrato de trabajo <input type="checkbox"/> Copia de los TC2 de la Seguridad Social <input type="checkbox"/> Dos Fotografías. <input type="checkbox"/> Copia de DNI, NIE, Pasaporte	
Fecha solicitada: De.	<input type="text"/> ././ <input type="text"/> /	<input type="text"/> a <input type="text"/> ././ <input type="text"/> / TOTAL DÍAS. <input type="text"/>

Nombre		
DNI		
Dirección	CP:	Población:
Documentación que se adjunta:	<input type="checkbox"/> Copia del contrato de trabajo <input type="checkbox"/> Copia de los TC2 de la Seguridad Social <input type="checkbox"/> Dos Fotografías. <input type="checkbox"/> Copia de DNI, NIE, Pasaporte	
Fecha solicitada: De.	<input type="text"/> ././ <input type="text"/> /	<input type="text"/> a <input type="text"/> ././ <input type="text"/> / TOTAL DÍAS. <input type="text"/>

#### DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA

- Certificado alta IAE
- Condiciones de la póliza de responsabilidad civil que cubra la actividad con capital mínimo de 300.000€
- Recibo del seguro en vigor.
- Acreditación curso primeros auxilios realizado por el agente propuesto.
- Declaración responsable del agente propuesto (Anexo I)
- Comunicación de rutas (Anexo II)
- Acreditación guarda de seguridad

#### PAGO DE LA TASA

#### SE PODRÁ HACER EFECTIVO EL PAGO DE LA TASA CUANDO SE HAYA AUTORIZADO LA ACTIVIDAD.

La liquidación de la tasa correspondiente se encuentra regulada en la Ordenanza fiscal reguladora de la tasa para la realización de la actividad de publicidad dinámica y actividades análogas

**A efectos informativos les comunicamos que la tarifa para la autorización individual de un agente de pub crawling es la siguiente:**

<b>Nº Agentes</b>		<b>€/día</b>	<b>€/mes</b>	<b>€ máximo anual nºagentes</b>
<b>1 agentes</b>	<b>Por día autorizado cada agente</b>	<b>15</b>	<b>450</b>	<b>1.800</b>
<b>2 agentes</b>	<b>Por día autorizado cada agente</b>	<b>16</b>	<b>960</b>	<b>3.840</b>
<b>3 agentes</b>	<b>Por día autorizado cada agente</b>	<b>18</b>	<b>1620</b>	<b>6.480</b>
<b>4 agentes</b>	<b>Por día autorizado cada agente</b>	<b>20</b>	<b>2400</b>	<b>9.600</b>
<b>5 agentes</b>	<b>Por día autorizado cada agente</b>	<b>22</b>	<b>3300</b>	<b>13.200</b>
<b>6 agentes</b>	<b>Por día autorizado cada agente</b>	<b>24</b>	<b>4320</b>	<b>17.280</b>
<b>7 agentes</b>	<b>Por día autorizado cada agente</b>	<b>26</b>	<b>5460</b>	<b>21.840</b>
<b>8 agentes</b>	<b>Por día autorizado cada agente</b>	<b>28</b>	<b>6720</b>	<b>26.880</b>
<b>9 agentes</b>	<b>Por día autorizado cada agente</b>	<b>30</b>	<b>8100</b>	<b>32.400</b>
<b>10 agentes</b>	<b>Por día autorizado cada agente</b>	<b>32</b>	<b>9600</b>	<b>38.400</b>

Firma

Calvià de de

**SR ALCALDE DEL AJUNTAMENT DE CALVIÀ (MALLORCA)**

ANEXO I:

DECLARACIÓN JURADA PARA LAS LICENCIAS DE LA ACTIVIDAD DE PUB CRAWLING

D. \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_, y  
con domicilio en \_\_\_\_\_  
actuando como agente de Pub Crawling para la entidad \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ CIF \_\_\_\_\_

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD:

Que durante el desarrollo de la actividad de Pub Crawling me comprometo a no consumir alcohol ni sustancias estupefacientes, así como a no realizar la actividad bajo la influencia de las mismas.

Que asumo la responsabilidad sobre los participantes que presentes claros signos de estado de embriaguez o que vulneren las normas de convivencia establecidas en las Ordenanzas Municipales.

Calvià, a \_\_\_\_\_ de 2015

Fdo. \_\_\_\_\_

## ANEXO II

### COMUNICACIÓN DE RUTAS

FECHA: Ruta 1: Documentación que se adjunta:  <input type="checkbox"/> Plan de mitigación de riesgos del local 1 <input type="checkbox"/> Plan de mitigación de riesgos del local 2 <input type="checkbox"/> Plan de mitigación de riesgos del local 3 <input type="checkbox"/> Plan de mitigación de riesgos del local 4 <input type="checkbox"/> Plan de mitigación de riesgos del local 5
FECHA: Ruta 2: Documentación que se adjunta:  <input type="checkbox"/> Plan de mitigación de riesgos del local 1 <input type="checkbox"/> Plan de mitigación de riesgos del local 2 <input type="checkbox"/> Plan de mitigación de riesgos del local 3 <input type="checkbox"/> Plan de mitigación de riesgos del local 4 <input type="checkbox"/> Plan de mitigación de riesgos del local 5
FECHA: Ruta 3: Documentación que se adjunta:  <input type="checkbox"/> Plan de mitigación de riesgos del local 1 <input type="checkbox"/> Plan de mitigación de riesgos del local 2 <input type="checkbox"/> Plan de mitigación de riesgos del local 3 <input type="checkbox"/> Plan de mitigación de riesgos del local 4 <input type="checkbox"/> Plan de mitigación de riesgos del local 5
FECHA: Ruta 4: Documentación que se adjunta:  <input type="checkbox"/> Plan de mitigación de riesgos del local 1 <input type="checkbox"/> Plan de mitigación de riesgos del local 2 <input type="checkbox"/> Plan de mitigación de riesgos del local 3 <input type="checkbox"/> Plan de mitigación de riesgos del local 4 <input type="checkbox"/> Plan de mitigación de riesgos del local 5
FECHA: Ruta 5: Documentación que se adjunta:  <input type="checkbox"/> Plan de mitigación de riesgos del local 1 <input type="checkbox"/> Plan de mitigación de riesgos del local 2 <input type="checkbox"/> Plan de mitigación de riesgos del local 3 <input type="checkbox"/> Plan de mitigación de riesgos del local 4 <input type="checkbox"/> Plan de mitigación de riesgos del local 5

Calvià, a \_\_\_\_\_ de 20

Fdo. \_\_\_\_\_