



San Nicolás, de de 20.....

Sr. Intendente Municipalidad
S_____ / _____ D

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. a fin de TRAMITAR LA FACTIBILIDAD
PARA LA AUTORIZACION DE LA VENTA AMBULANTE. **Los campos * son obligatorios**

Datos personales del solicitante

Apellido y nombres* _____

Tipo y N° de documento* _____ (Adjuntar fotocopia de DNI)

Calle* _____ N° _____ Piso _____ Depto. _____

Barrio* _____

N° de celular* _____

Correo electrónico* _____

Detalle de la solicitud

Motivo de la solicitud (económico, benéfico, comercial, salud, etc.)*

NOTA: En el caso de corresponder, adjuntar certificado de Discapacidad.

Rubro de la actividad que desea realizar*

NOTA:

-En el caso de COMERCIO AMBULANTE (Vendedores de mano), adjuntar imagen o fotografía legible del o los productos a comercializar.

-En el caso de COMERCIO CON PARADA O ZONA DETERMINADA adjuntar imagen o fotografía legible de la Estructura o Carro, según corresponda.

-En el caso de COMERCIO GOURMET, adjuntar imagen o fotografía legible del Foodtruck. El mismo deberá estar homologado de fábrica y contar con generador.

-El uso de Espacio Público se otorgara en forma precaria, siendo en todo caso potestad de la Autoridad de Aplicación (Municipalidad) la autorización y/o suspensión del mismo, sin previo aviso.

Ubicación de la actividad que desea realizar* (Adjuntar imagen o mapa especificando el sector y calles)

Dicha solicitud quedará sujeta a disponibilidad de lugar, cumplimiento de los requisitos solicitados y a cualquier disposición que la Autoridad de Aplicación en un futuro determine y a una encuesta Socioeconómica (a realizar por la Dirección de Acción Social). Recabada toda la documentación, la Dirección de Contralor e Inspección Ciudadana evaluará la autorización de dicha solicitud.