



SOL·LICITUD DE BAIXA DE L'ESTABLIMENT

En/na _____ amb DNI _____
domiciliat/da al carrer _____
núm. ____ de _____, amb codi postal _____ Telèfon _____,
actuant en nom i representació de l'empresa _____
amb NIF _____, domiciliada al _____
de _____,

EXPOSO:

1. Que he finalitzat l'activitat de _____ situada
al/la _____, núm. _____, d'Agramunt,

2. Que acompanyo a aquesta sol·licitud la documentació següent:

- Fotocòpia DNI o NIF del titular de l'activitat i del representant, si és el cas.
- Autorització del titular (en cas que el sol·licitant actuï com a representant)
- Còpia de l'IAE que acredita que s'ha donat de baixa l'activitat de l'establiment en data
____/____/____,

Per això,

DEMANO:

1. Que es doni de baixa l'activitat de l'establiment així com els arbitris que aquesta generava.

Agramunt, _____ de _____ de 20____

Signatura,

ALCALDE DE L'AJUNTAMENT D'AGRAMUNT

En compliment del que disposa l'article 5è de la Llei orgànica 15/1999 sobre protecció de dades de caràcter Personal l'informem que totes les dades que faciliti en virtut del present formulari així com la documentació que es presenti conjuntament passaran a formar part d'un fitxer propietat de l'Ajuntament d'Agramunt per tal de tramitar la petició sol·licitada. Depenent de la naturalesa de la petició, les dades podran ser cedides a altres administracions, sempre dins l'exercici de les seves competències. Així mateix, podrà exercir els seus drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició a plaça de l'Església, 1, 25310 d'Agramunt.