

**Document núm. 8  
Sol·licitud de transmissió entre familiars**

|  |
| --- |
| Transmissió a favor del cònjuge o parella estable, o a favor d’un familiar de fins el segon grau de consanguinitat o afinitat. |

**1. Dades identificatives del titular actual de l’autorització**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom i cognoms: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  | DNI/CIF : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Telèfon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Correu-e: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Representant:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom i cognoms: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  | DNI/CIF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Telèfon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Correu-e: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Mitjà de notificació:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Domicili: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
|  |  |  |  |  |
| Població: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  | CP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |  |  |
| **El titular actual de l’autorització és persona jurídica:**  Declaro que tinc un certificat electrònic i vull rebre una notificació electrònica\* de tots els actes d’aquest procediment, a l’adreça electrònica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Així mateix vull rebre un avís, sense efectes jurídics, del dipòsit de notificacions:   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Correu electrònic:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | SMS : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   \*Aquest consentiment comporta que s’accepten plenament i sense reserves per part de l’usuari les condicions d’ús del servei de notificacions electròniques següents. | | | | |

**2. Dades identificatives de la persona a qui es transmet (cessionari)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom i cognoms: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  | DNI/CIF : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Telèfon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Correu-e: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Representant:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom i cognoms: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  | DNI/CIF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Telèfon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Correu-e: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Mitjà de notificació:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Domicili: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
|  |  |  |  |  |
| Població: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |  | CP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |  |  |
| **L’autorització es transmeti a persona jurídica:**  Declaro que tinc un certificat electrònic i vull rebre una notificació electrònica\* de tots els actes d’aquest procediment, a l’adreça electrònica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Així mateix vull rebre un avís, sense efectes jurídics, del dipòsit de notificacions:   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Correu electrònic: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | SMS : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |   \*Aquest consentiment comporta que s’accepten plenament i sense reserves per part de l’usuari les condicions d’ús del servei de notificacions electròniques. | | | | |

**3. Dades de la parada objecte de la sol·licitud de transmissió**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Número de parada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Termini restant autorització: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Metres lineals: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Producte autoritzat: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**4. Sol·licitem**

La transmissió de l’autorització per a l’exercici de la venda no sedentària de la parada indicada, en la mesura que el cessionari manté el següent vincle amb el cedent (assenyaleu una opció de les tres següents, segons escaigui):

Cònjuge o parella estable

Vincle familiar de consanguinitat:

Primer grau: pare/mare, i fill/filla

Segon grau: avi/àvia, net/neta, i germà/germana

Vincle familiar d’afinitat:

Primer grau: sogres, gendres i joves

Segon grau: cunyats/cunyades, cònjuges nets/netes, i cònjuges avis/àvies

**5. Declaració responsable**

**El cedent[[1]](#footnote-1) declara responsablement:**

* Que el vincle familiar expressat a l’apartat 4 que manté amb el cessionari és real, i que s’acredita mitjançant la documentació que s’acompanya a aquesta declaració responsable.

**El cessionari[[2]](#footnote-2) declara responsablement:**

* Que accepta la transmissió de l’autorització per a l’exercici de la venda no sedentària de la parada indicada, durant el termini que resta de l’autorització.
* Que el vincle familiar expressat a l’apartat 4 que manté amb el cedent és real, i que s’acredita mitjançant la documentació que s’acompanya a aquesta declaració responsable.
* Que no està comprès en cap dels supòsits de prohibició per contractar amb l’administració previstos a l’article 71 de la Llei 9/2017, de 8 de novembre, de contractes del sector públic.
* Que, en cas de dictar-se una proposta de resolució favorable a la meva acceptació de l’oferta de transmissió, acreditaré documentalment en aquell moment, en el termini màxim de \_\_\_ dies hàbils des de la notificació de la referida proposta, el compliment de tots els requisits exigits per l’article [indicar número d’article][[3]](#footnote-3) de l’Ordenança del mercat de venda no sedentària de [indicar nom del MVNS] per a l’exercici de l’activitat.
* Que mantindrà el compliment d’aquests requisits durant el termini que resta de l’autorització.
* Que exercirà l’activitat, i mantindrà en tot cas les mateixes condicions de l’autorització que és objecte de transmissió, durant el termini que resta de l’autorització.
* Que autoritza expressament a l’ajuntament per poder adreçar-se en qualsevol moment, i com a mínim amb una periodicitat anual, a les administracions i entitats competents per tal de comprovar el compliment per part del cessionari de les obligacions disposades a l’article 8 de l’Ordenança del mercat de venda no sedentària de [indicar nom del MVNS].
* Que estarà subjecte al que es preveu a l’Ordenança del mercat de venda no sedentària de [indicar nom del MVNS], així com a la resta de normativa aplicable.

**A omplir per l’ajuntament**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Expedient núm.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Sèrie: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Negociat: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Les dades que ens facilita s’incorporaran en un fitxer creat per l’Ajuntament de Municipi per deixar constància de l’entrada i sortida de documents i per al seguiment dels tràmits i actuacions, i l’exercici de les seves competències i funcions. Les seves dades només se cediran a tercers en els casos i en les condicions previstes a la normativa aplicable. En qualsevol moment vostè pot exercir els seus drets d’accés, rectificació, limitació del tractament, supressió, portabilitat i oposició, en els termes que estableix la normativa vigent en matèria de protecció de dades de caràcter personal, dirigint la seva petició a l’Ajuntament de Municipi, per escrit a la nostra adreça postal indicar l’adreça postal de l’Ajuntament, o bé mitjançant el correu electrònic següent: indicar el correu electrònic de l’Ajuntament.

Lloc i data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Persona que pretén transmetre l’autorització. [↑](#footnote-ref-1)
2. Persona a qui es pretén transmetre l’autorització. [↑](#footnote-ref-2)
3. Article 8 per a aquells ajuntaments que disposen del model d’ordenança tipus de MVNS (2016). Els que disposen d’ordenança pròpia, hauran d’indicar l’article corresponent. [↑](#footnote-ref-3)