

**SOLICITUD DE VADO****SOLICITANTE:**

Apellidos		Nombre		REGISTRO (A rellenar por el Ayuntamiento)
Domicilio: Calle o Plaza		Localidad		
D.N.I.		Teléfono		
En representación de		N.I.F.		
Domicilio				

DILIGENCIA

PASE A

FECHA

EL SECRETARIO

TIPO DE SOLICITUD: ALTA <input type="checkbox"/> BAJA <input type="checkbox"/>	SOLICITA MODIFICACIÓN POR MAL ESTADO <input type="checkbox"/> ROBO <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>	Nº DE VADO CONCEDIDO ANTERIORMENTE EN CASO DE MODIFICACIÓN <input type="text"/>										
CLASE DE VADO: PERMANENTE <input type="checkbox"/> HORARIO LABORAL <input type="checkbox"/>	FINALIDAD: <table border="0"> <tr> <td>GARAJE PÚBLICO <input type="checkbox"/></td> <td>GARAJE PARTICULAR <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>GARAJE COMUNIDAD <input type="checkbox"/></td> <td>CENTROS SANITARIOS Y CLÍNICAS <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>VIVIENDA UNIFAMILIAR <input type="checkbox"/></td> <td>CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD (ESPECIFICAR) <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>TALLER <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ALMACÉN <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </table>		GARAJE PÚBLICO <input type="checkbox"/>	GARAJE PARTICULAR <input type="checkbox"/>	GARAJE COMUNIDAD <input type="checkbox"/>	CENTROS SANITARIOS Y CLÍNICAS <input type="checkbox"/>	VIVIENDA UNIFAMILIAR <input type="checkbox"/>	CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD (ESPECIFICAR) <input type="checkbox"/>	TALLER <input type="checkbox"/>		ALMACÉN <input type="checkbox"/>	
GARAJE PÚBLICO <input type="checkbox"/>	GARAJE PARTICULAR <input type="checkbox"/>											
GARAJE COMUNIDAD <input type="checkbox"/>	CENTROS SANITARIOS Y CLÍNICAS <input type="checkbox"/>											
VIVIENDA UNIFAMILIAR <input type="checkbox"/>	CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD (ESPECIFICAR) <input type="checkbox"/>											
TALLER <input type="checkbox"/>												
ALMACÉN <input type="checkbox"/>												
(Márquese con una X en el interior de los cuadros las opciones que se solicitan)												
CALLE Y NÚMERO:												
REFERENCIA CATASTRAL:												
Nº PUESTA/S:	MEDIDA/S DE LA/S PUERTA/S:	M/2 DEL LOCAL:	Nº VEHÍCULOS QUE SE ENCIERRAN:									

DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR:

- D.N.I. o C.I.F. (del solicitante y/o representante legal)
- DOCUMENTO QUE ACREDITE LA REPRESENTACIÓN (en su caso)
- LICENCIA, PERMISO O AUTORIZACIÓN MUNICIPAL QUE HABILITE EL USO DE GARAJE EN EL INMUEBLE OBJETO DE SOLICITUD DE LA LICENCIA DE VADO
- PLANO DE EMPLAZAMIENTO O SITUACIÓN DEL LOCAL
- LICENCIA ANTERIOR DE LA CONCESIÓN DE LA PLACA (En caso de solicitud por robo, modificación, etc)
- DECLARACIÓN JURADA COMPROMETIÉNDOSE A NO UTILIZAR EL LOCAL PARA OTROS FINES O ACTIVIDADES DISTINTAS AL USO SOLICITADO
- CUALQUIER OTRO QUE ESTIME PERTINENTE

Y que previos los trámites pertinentes y pago de los derechos correspondientes tenga a bien conceder lo anteriormente expuesto.

ZAMORA, adede.....
EL/LA INTERESADO/A

Ilmo. Sr. Alcalde-Presidente del Excmo. Ayuntamiento de Zamora