Ayuntamiento de Galapagar

Concejalía de Comercio

ANEXO I
SOLICITUD DE INSCRIPCION FERIA DEL DESTOCAJE
"GALAPASTOCK "

Los campos (*) son obligatorios y (1) son datos que podrán ser publicados.

SOLICITANTE		
Tipo de documento (NIF/NIE/CIF) (*)	Número de documento (*)	Nombre (*)
Primer apellido (*)		Segundo apellido (*)
Dirección (* Solo obligatorio si desea ser notificado por correo certificado)		
Teléfono (*)	Correo electrónico (consignar en mayúsculas)	

REPRESENTANTE		
Tipo de documento (0NIF/NIE/CIF) (*)	Número de documento) (*)	Nombre (*)
Primer apellido (*)		Segundo apellido (*)
Dirección (* Solo obligatorio si desea ser notificado por correo certificado)		
Teléfono (*)	Correo electrónico (consignar en mayúsculas)	

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO		
Tipo de documento (NIF/NIE/CIF) (*)	Número de documento (*)	Nombre Comercial o Razón Social (*) (1)
Dirección (*) (1)		
Correo electrónico (consignar en mayúsculas)		
Teléfono del establecimiento (1)	Página Web (1)	
Matrícula del vehículo para acceso a la plaza		

OBSERVACIONES
Describa si tiene alguna solicitud especial, tales como sillas o mesas extra o cualquier otra de especial interés.

Pza del Presidente Adolfo Suárez- 28260 Galapagar (Madrid)
Tel: 91 858 78 00 Fax: 91 858 08 07
web: http://www.galapagar.es

Ayuntamiento de Galapagar

Concejalía de Comercio

DECLARACIÓN RESPONSABLE

El abajo firmante declara responsablemente:

- ☐ Que está en posesión de la licencia de apertura y dado de alta en el Impuesto de Actividades Económicas de alguno de los epígrafes correspondientes a Comercio.
- ☐ Que cumple con todos los requisitos técnicos y administrativos exigibles en la normativa vigente para prestar los servicios indicados en esta iniciativa.
- ☐ Que está en posesión de un Seguro de Responsabilidad Civil que cubra las circunstancias que puedan acaecer en el transcurso de la feria, desde el montaje hasta el desmontaje.

INFORMACIÓN DE AVISOS Y NOTIFICACIONES

Elija el medio de notificación por el cual desee ser notificado (sólo para sujetos no obligados a recibir notificaciones telemáticas):

- ☐ Deseo ser notificado/a de forma telemática.
- ☐ Deseo ser notificado/a por correo certificado al domicilio antes indicado.

DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Tipo de vía	Nombre de vía	N.º	Escalera	Planta	Puerta	CP

Municipio	Provincia:	Teléfono 1:	Teléfono 2:

Correo electrónico

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

RESPONSABLE DE LOS DATOS: Ayuntamiento de Galapagar. Plaza del Presidente Adolfo Suarez s/n -Galapagar,28260 (Madrid)
DELEGADO DE PROTECCIÓN DE DATOS: dpo@galapagar.es
BASE LEGAL DEL TRATAMIENTO:
Art. 6.1.a) RGPD - el consentimiento del interesado para participar en el evento y art. 6.1.e) RGPD - el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento: Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local.
FINALIDAD DEL TRATAMIENTO: Gestionar su participación en este evento.
DESTINATARIOS: No está prevista su comunicación salvo las cesiones derivadas del cumplimiento de una obligación legal a favor de otras Administraciones o Autoridades Públicas.
DERECHOS DE LA PERSONA INTERESADA: Pueden ejercerse los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, portabilidad y limitación del tratamiento de sus datos dirigiéndose al Ayuntamiento de Galapagar, sita en Plaza del Presidente Adolfo Suárez s/n, 28260, Galapagar, Madrid o a la dirección protecciondedatos@galapagar.es, para lo que se podrá solicitar documentación que acredite su identidad en caso que resulte necesario. Ud. tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD), si considera infringidos sus derechos.
INFORMACIÓN ADICIONAL: Accede a nuestra Política de Privacidad a través de la web www.galapagar.es

Si, consiente la cesión de sus datos personales, marque la casilla ☐

La firma de la presente inscripción supone una declaración responsable y el conocimiento de los requisitos exigibles de la actividad.

En …… a ……, de ……, de 20……

Firma del/la solicitante/representante

Gestión Documental: Exp: 5293/2025