

## SOL·LICITUD CESSIÓ D'ESPAIS PÚBLICS MUNICIPALS

Assenya la casella que corresponga / Señale la casilla que corresponda:

- **Entitat lucrativa o particulars per a ús d'interés propi.**  
*Entidad lucrativa o particulares para uso de interés propio.*
- **Entitat lucrativa o particulars per a ús d'interés social o cultura general.**  
*Entidad lucrativa o particulares para uso de interés social o cultura general.*
- **Entitat NO lucrativa que organitzen activitats obertes al públic general amb pagament per participació.**  
*Entidad NO lucrativa que organicen actividades abiertas al público en general con pago por participación.*
- **Entitat NO lucrativa que organitzen activitats dirigides exclusivament a les seues persones associades.**  
*Entidad NO lucrativa que organice actividades dirigidas exclusivamente a sus personas asociadas.*
- **Entitat NO lucrativa i grups que realitzen activitats obertes al públic general sense pagament per participació.**  
*Entidad NO lucrativa y grupos que realicen actividades abiertas al público general sin pago por participación.*

SALA O ESPAI SOL·LICITAT:

**Duració de l'activitat / Duración de la actividad:**

**Data d'nici / Fecha de inicio:** \_\_\_\_\_ **Data de finalització / Fecha de finalización:** \_\_\_\_\_

**Hora d'inici / Hora de inicio:** \_\_\_\_\_ **Hora de finalització / Hora de finalización:** \_\_\_\_\_

Dilluns	Dimarts	Dimecres	Dijous	Divendres	Dissabte	Diumenge
---------	---------	----------	--------	-----------	----------	----------

**DESCRIPCIÓ DE L'ACTE O ACTIVITAT / DESCRIPCIÓN DEL ACTO O ACTIVIDAD:**

**Dades de l'entitat sol·licitant / Datos de la entidad solicitante:**

**Nom de l'entitat / Nombre de la entidad:** \_\_\_\_\_

**Nom de la persona responsable / Nombre de la persona responsable:** \_\_\_\_\_

**CIF/NIF:** \_\_\_\_\_

**Direcció Postal / Dirección postal:** \_\_\_\_\_

**Telèfon / Teléfono** \_\_\_\_\_ **E-mail:** \_\_\_\_\_

**Tipus d'activitat / Tipo de actividad:**

**De pagament / De pago:** \_\_\_\_\_ €     **Benèfic / Benéfico** \_\_\_\_\_ €     **Gratuit / Gratuito**

**A benefici de / A beneficio de:** \_\_\_\_\_

**Signatura i segell de l'entitat**

Firma y sello de la entidad

**Data de la petició**

Fecha de la petición:

**Vist i plau del Departament**

Visto bueno del Departamento