

Dades del sol·licitant / Datos del solicitante

Llinatges i nom / Apellidos y nombre		DNI / NIE	
Adreça de notificacions/Dirección de notificaciones			
Localitat/Localidad	Municipi/ Municipio	C.P	Teléf/móbil
En representació de / En representación de :		NIF / CIF	
Correu electrònic/Correo electrónico:			
L.O. 15/1999 (LOPD): Les dades personals que es faciliten seran tractats per Ports dels Illes Balears per a la gestió d'autoritzacions per a filmació o reportatge fotogràfic. Els interessats podran exercir els seus drets d'accés, rectificació i cancel·lació mitjançant escrit dirigit a Ports dels Illes Balears, en C/ Vicente Tofiño, 36. Coll d'en Rabassa 07007. Palma. Tel.:902024444 Fax: 902024000, www.portsib.es			

EXPÒS:

1.-Que tenc interès en obtenir autorització per a realitzar l'activitat de (assenyalar amb una x):

- Reportatge fotogràfic sense intervenció de models ni alteracions de l'espai
- Reportatge fotogràfic amb models o inclusió de productes.
- Reportatge cinematogràfic o videogràfic sense intervenció ni alteració de l'espai.
- Reportatge cinematogràfic o videogràfic amb models o inclusió de productes .
- Recàrrec per treball nocturn.

en la zona de servei de domini públic del port de dia de de 2014 de les hores fins a les hores, ocupant una superfície de m².

2.- Que estic al corrent en el compliment de les obligacions fiscals, laborals i socials exigides per la legislació vigent, tant estatal com autonòmica i amb la Comunitat Autònoma de les Illes Balears.

Per la qual cosa,

SOL·LICIT:

Que, amb els tràmits corresponents previs, se'm concedeixi l'autorització per realitzar aquesta activitat i ocupar temporalment la zona de servei del port durant el període esmentat en la part expositiva.

(AL REVERS S'INDICA LA DOCUMENTACIÓ A APORTAR)

....., de de
(Signatura)

Segell d'entrada

GERÈNCIA DE PORTS DE LES ILLES BALEARS

DOCUMENTACIÓ A APORTAR (original o fotocòpia acarada) (**assenyalar amb una x**):*

1) Dades identificatives de la persona sol·licitant:

- 1.1 Persona física Fotocòpia del DNI (de la persona que signa la sol·licitud)
- 1.2 Persona jurídica Fotocòpia del DNI (de la persona que signa la sol·licitud)
- Fotocòpia del CIF i escriptura de constitució
- Document acreditatiu de les persones habilitades per actuar en nom de la societat, així com dels poders atorgats.

2) Documentació relativa a l'activitat:

- Memòria descriptiva de les activitats a realitzar i els mitjans a emprar.
- Plànol d'ubicació de la zona per a la qual es sol·licita l'ocupació.
- Croquis de la zona a ocupar, acotant les dimensions més significatives (amplària, fondària).
- Nomenament d'un coordinador de seguretat que es responsabilitzi d'instal·lar i mantenir tots els elements que es trobin necessaris per a garantir la seguretat dels participants de les activitats, els vianants i la resta de usuaris i infraestructura del port (nom amb DNI i telèfon de contacte, en el qual ha d'estar localitzable mentre s'estigui desenvolupant l'activitat).
- Fotocòpia d'un contracte d'assegurança que acrediti la cobertura de la responsabilitat civil del sol·licitant, pels danys i perjudicis que es puguin ocasionar a tercers en l'àmbit de la parcel·la sol·licitada, amb una cobertura mínima de 300.000 €.
- Fotocòpia del rebut de pagament de la pòlissa en vigor (del contracte d'assegurança).

3) Declaració responsable d'estar al corrent en el compliment de les obligacions fiscals, laborals i socials exigides per la legislació vigent, tant estatal com autonòmica i amb la Comunitat Autònoma de les Illes Balears.

4) Resguard d'ingrés de la taxa de formació d'expedient, obertura i tramitació; a nom del sol·licitant. (ingrés de **92,20 €**, base: 76,20 + 21 % Iva: 16,00) al compte de BANCO MARE NOSTRUM (SA NOSTRA): **ES09 0487 2099 12 2000014700**.

*** La fotocòpia serà acarada amb l'original al moment de la presentació de la sol·licitud. No s'acceptaran fotocòpies sense acarar.** En el cas de documents en llengües diferents a les oficials de la comunitat autònoma, se n'ha de presentar la traducció jurada.

DECLARACIÓ RESPONSABLE

El/la Sr./Sra., _____, amb DNI núm. _____, i domicili a efecte de notificacions al C/ _____, actuant en nom i representació propi o de l'entitat _____, i als efectes d'aportar la documentació requerida per a l'obtenció de l'autorització sol·licitada,

DECLARO als efectes previstos a l'article 47.3 de la Llei 10/2005, de 21 de juny, de ports de les Illes Balears, estar al corrent en el compliment de les obligacions fiscals, laborals i socials exigides per la legislació vigent, tant estatal com autonòmica i amb la Comunitat Autònoma de les Illes Balears; compromentent-se a informar de qualsevol canvi produït en relació en aquestes dades.

AUTORITZO expressament a PORTS DE LES ILLES BALEARS perquè pugui tenir accés a la informació de caràcter protegit sobre la situació de deute amb la Seguretat Social i l'Administració Tributària, d'acord amb la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal i la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de Règim Jurídic de les Administracions Públiques i del Procediment Administratiu Comú, als efectes de complementar, d'estimar-lo procedent, la documentació requerida.

Data: _____

Firma: _____

DECLARACIÓN RESPONSABLE

El/la Sr./Sra., _____, con DNI núm. _____,
y domicilio a efectos de notificaciones en la C/ _____,
actuando en nombre y representación propio o de la entidad _____,
y a los efectos de aportar la documentación requerida para la obtención de la autorización solicitada,

DECLARO a los efectos previstos en el artículo 47.3 de la Ley 10/2005, de 21 de junio, de puertos de las Illes Balears, estar al corriente en el cumplimiento de las obligaciones de carácter fiscal, laboral y social impuestas por la legislación vigente, tanto estatal como autonómica y con la Comunitat Autònoma de les Illes Balears; comprometiéndome a informar de cualquier cambio producido en relación a estos datos.

AUTORIZO expresamente a PORTS DE LES ILLES BALEARS para que tenga acceso a la información de carácter protegido sobre la situación de deuda con la Seguridad Social y la Administración Tributaria, de acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, a los efectos de complementar, de estimarlo procedente, la documentación requerida.

Data: _____

Firma: _____