Ajuntament de Palma

SOL·LICITUD DE LLICÈNCIA DE FILMACIÓ I FOTOGRAFIA

DADES DEL/DE LA SOL·LICITANT

LLINATGES I NOM O RAÓ SOCIAL:				DNI/NIF:					
ADREÇA (C., PL., AVDA...):				NÚM. o KM:	BLOC:	ESC:	PIS:	PORTA:	
CP:		MUNICIPI:		POBLACIÓ:					
FAX:		TEL.:		ADREÇA ELECTRÒNICA:					

REPRESENTAT/ADA PER (només s'ha d'emplenar si s'escau)

LLINATGES I NOM:				DNI/NIF:					
ADREÇA (C., PL., AVDA...):				NÚM. o KM:	BLOC:	ESC:	PIS:	PORTA:	
CP:		MUNICIPI:		POBLACIÓ:					
FAX:		TEL.:		ADREÇA ELECTRÒNICA:					
Com a _____				L'Ajuntament de Palma es reserva el dret d'exigir l'acreditació de la representació en el moment procedimental que consideri oportú.					

DADES PER A COMUNICACIONS

LLINATGES I NOM O RAÓ SOCIAL:				DNI/NIF:					
ADREÇA (C., PL., AVDA...):				NÚM. o KM:	BLOC:	ESC:	PIS:	PORTA:	
CP:		MUNICIPI:		POBLACIÓ:					
FAX:		TEL.:		ADREÇA ELECTRÒNICA:					

DADES DE L'ACTIVITAT

MARCAU L'OPCIÓ QUE CORRESPONGUI

- ☐ Filmació d'anuncis publicitaris per a cinema i televisió amb finalitat comercial lucrativa i amb ocupació de via pública, en aquells casos que **no estiguin emparades per conveni**. Per dia o fracció.
- ☐ Filmació d'anuncis publicitaris per a cinema i televisió amb finalitat comercial lucrativa i amb ocupació de via pública, en aquells casos que **estiguin emparades per conveni de col·laboració**.
- ☐ Fotografies comercials, sense assentament fix (no fotografia ambulant), per dia o fracció.
- ☐ Fotografies comercials, amb llicències de validesa des de 3 a 12 mesos fins al 31 de desembre de l'any en curs, per trimestre o fracció.

DESCRIPCIÓ DE L' ACTIVITAT:	
VIES PÚBLIQUES O ZONA D'ACTUACIÓ:	
DATA O PERÍODE PREVIST:	
DATA ALTERNATIVA EN CAS DE MAL TEMPS:	
PERSONA DE CONTACTE, TELÈFONS:	
OBSERVACIONS:	

Palma, ____ d. _____ de _____

(firma)

Ajuntament de Palma

SOL·LICITUD DE LLICÈNCIA DE FILMACIÓ I FOTOGRAFIA

DADES DEL/DE LA SOL·LICITANT

LLINATGES I NOM O RAÓ SOCIAL:				DNI/NIF:					
ADREÇA (C., PL., AVDA...):				NÚM. o KM:	BLOC:	ESC:	PIS:	PORTA:	
CP:		MUNICIPI:		POBLACIÓ:					
FAX:		TEL.:		ADREÇA ELECTRÒNICA:					

REPRESENTAT/ADA PER (només s'ha d'emplenar si s'escau)

LLINATGES I NOM:				DNI/NIF:					
ADREÇA (C., PL., AVDA...):				NÚM. o KM:	BLOC:	ESC:	PIS:	PORTA:	
CP:		MUNICIPI:		POBLACIÓ:					
FAX:		TEL.:		ADREÇA ELECTRÒNICA					
Com a _____				L'Ajuntament de Palma es reserva el dret d'exigir l'acreditació de la representació en el moment procedimental que consideri oportú.					

DADES PER A COMUNICACIONS

LLINATGES I NOM O RAÓ SOCIAL:				DNI/NIF:					
ADREÇA (C., PL., AVDA...):				NÚM. o KM:	BLOC:	ESC:	PIS:	PORTA:	
CP:		MUNICIPI:		POBLACIÓ:					
FAX:		TEL.:		ADREÇA ELECTRÒNICA:					

DADES DE L'ACTIVITAT

MARCAU L'OPCIÓ QUE CORRESPONGUI

- ☐ Filmació d'anuncis publicitaris per a cinema i televisió amb finalitat comercial lucrativa i amb ocupació de via pública, en aquells casos que **no estiguin emparades per conveni**. Per dia o fracció.
- ☐ Filmació d'anuncis publicitaris per a cinema i televisió amb finalitat comercial lucrativa i amb ocupació de via pública, en aquells casos que **estiguin emparades per conveni de col·laboració**.
- ☐ Fotografies comercials, sense assentament fix (no fotografia ambulant), per dia o fracció.
- ☐ Fotografies comercials, amb llicències de validesa des de 3 a 12 mesos fins al 31 de desembre de l'any en curs, per trimestre o fracció.

DESCRIPCIÓ DE L' ACTIVITAT:	
VIES PÚBLIQUES O ZONA D'ACTUACIÓ:	
DATA O PERÍODE PREVIST:	
DATA ALTERNATIVA EN CAS DE MAL TEMPS:	
PERSONA DE CONTACTE, TELÈFONS:	
OBSERVACIONS:	

Palma, ... d'..... de .....

(firma)