



# AYUNTAMIENTO DE BARGAS PROTECCION CIVIL S.A.MU.



## SOLICITUD DE RETEN PREVENTIVOS FUEGOS ARTIFICIALES PROTECCION CIVIL S.A.MU.

ENTIDAD SOLICITANTE	
ENTIDAD ORGANIZADORA: _____	
NOMBRE Y APELLIDOS: _____	
CARGO/FUNCION: _____	DNI/NIF: _____
DOMICILIO SOCIAL: _____	CIF: _____
POBLACION: _____	PROVINCIA: _____
CODIGO POSTAL: _____	CORREO ELECTRONICO: _____
TELF: _____	FAX: _____
ESPETACULO PIROTECNICO	
LUGAR DE CELEBRACION: _____	
POBLACION: _____	PROVINCIA: _____
TELEFONO CONTACTO: _____	PERSONA RESPONSABLE: _____
MEZCLA EXPOSITIVA: _____ Kgs	PLA DE AUTOPROTECCION: <input type="checkbox"/> SI. <input type="checkbox"/> NO.
FECHA EVENTO: ____/____/____	HORA INICIO: ____ : ____ HORA FIN: ____ : ____ N° ASISTENTES: _____
OTROS RECURSOS SOLICITADOS PARA LA MISMA ACTIVIDAD	
<input type="checkbox"/> POLICIA LOCAL. <input type="checkbox"/> BOMBEROS. <input type="checkbox"/> SESCAM. <input type="checkbox"/> CRUZ ROJA. OTROS: _____	
FECHA SOLICITUD: ____/____/____ FECHA REVISION: ____/____/____	
<input type="checkbox"/> SOLICITUD ACETADA. <input type="checkbox"/> SOLICITUD DENGADA.	
MOTIVO DENEGACION: _____	

**NOTA:** EL ESPETACULO DEBERA CONTAR CON LAS AUTORIZACIONES CORRESPONDIENTES Y DEBERA CUMPLIR LA ORDEN REGULADORA DE LA MANIPULACION Y USO DE PRODUCTOS PIROTECNICOS EN LA REALIZACION DE ESPECTACULOS PUBLICOS DE FUEGOS ARTIFICIALES.

Bargas a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

**FIRMA SOLICITANTE**

**CONCEJALA DELEGADA**

**Fdo:** \_\_\_\_\_

**Fdo:** Maria Isabel Pérez Díaz.

**CONCEJALIA DE SEGURIDAD CIUDADANA**