

SOLICITUD

de apertura, reapertura, ampliación, traslado y traspaso de establecimiento

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

*Comas Brunm...*

Clase de establecimiento

*de Comercio*

Situación

*Pinar y Gama 11*

D. *Comas Brunm* que habita en la calle *Pinar y Gama* núm. *11* piso *11* solicita autorización para *abrir* un establecimiento de *drogueria* en la calle *Pinar y Gama* núm. *11* piso *11* previo el pago de los derechos correspondientes.

Observaciones:

Al *Jefe de Hacienda*

San Sebastián *16* de *Marzo* de 192*1*

San Sebastián *16* de *3* de 192*1*

*P. E. Ndo. de Impuestos y Tasas.*

*Firma del Solicitante.*

*Comas Brunm*

El *Jefe del Negociado de Hacienda* informando sobre esta solicitud, manifiesta: *que reuniendo el local suenas condiciones, puede accederse a él por vía pública por lo que se acoja a lo dispuesto sobre el particular en los Reglamentos Municipales.*

San Sebastián *1* de *Abril* de 192*1*

Al *Jefe del Negociado de Hacienda*

San Sebastián *1* de *Abril* de 192*1*

*P. E. Ndo. de Impuestos y Tasas.*

*Firma.*

*Manuel Vela*

El \_\_\_\_\_ informando sobre esta solicitud, manifiesta: \_\_\_\_\_

San Sebastián de \_\_\_\_\_ de 192\_\_

Conforme con los dictámenes anteriores:

San Sebastián de \_\_\_\_\_ de 192\_\_

*El Alcalde.*

*Firma.*