

SOLICITUD

Antorizado

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

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

Lorenzo Sae

Clase de Establecimiento *Almacén frutas*

Situación *Lanauendi 5*

D. *Lorenzo Sae* que habita en la calle _____
n.º _____ piso _____ solicita autorización para *trasladar* un establecimiento
de *Almacén frutas* en la calle *de las* n.º _____ piso _____ previo
el pago de los derechos correspondientes.

Observaciones: *es traslado ferreo*

Al *Sr. Director del Laboratorio* San Sebastián *28* de *Dicie* de 19 *29*
Comisario *Comisario* *Firma del Solicitante,*

San Sebastián *28* de *12* de 19 *29*
Comisario *Comisario*
P. E. Ndo. de Impuestos y Tasas,

Lorenzo Sae
Firma

El *Jefe de los servicios de Veterinaria* informando sobre esta solicitud,
manifiesta: *que hallando el local en iguales condiciones que en su
apertura, se puede acceder a lo que solicita.*

San Sebastián *3* de *Enero* de 19 *30*
Firma,

Al _____
San Sebastián _____ de _____ de 19 _____
P. E. Ndo. de Impuestos y Tasas,

[Signature]
Firma

El _____ informando sobre esta solicitud,
manifiesta: _____

San Sebastián _____ de _____ de 19 _____
Firma,

Conforme con los dictámenes anteriores:

San Sebastián _____ de _____ de 19 _____
El Alcalde,