

SOLICITUD

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

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

Teodoro Escalona Ametrinain

Clase de Establecimiento *Vino y vinagres al por mayor* Situación _____

Teodoro Escalona Ametrinain que habita en la calle _____
número _____ piso _____ solicita autorización para *abrir* un establecimiento
de *vino y vinagres* en la calle *Sorramundi* número *9* piso *3º* previo
el pago de los derechos correspondientes.

Observaciones: _____



Al *Jefe del Laboratorio Municipal*
San Sebastián *21* de *Febrero* de 19 *34*
P. E. Ndo. de Impuestos y Tasas,
Donato Sorramundi

San Sebastián *20* de *Febrero* de 19 *34*

J. O. Lencasa Escalona
Firma del Solicitante.

El *Jefe del Laboratorio Químico Municipal* informando sobre esta solicitud,
manifiesta: que *reuniendo el local las debidas condiciones, puede accederse*
se a lo que se solicita.

San Sebastián *24* de *Febrero* de 19 *34*.

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

Antonio Fojillo
Firma.

El _____ informando sobre esta solicitud,
manifiesta: _____

San Sebastián de _____ de 19 _____

Conforme con los dictámenes anteriores:
San Sebastián de _____ de 19 _____
El Alcalde,

Firma.