



# SOLICITUD

apertura, ampliación, traslado y traspaso de establecimiento

## NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

*Pedro Peña*

Clase de establecimiento *Cuiteroneria y Hospitalaria*

Situación *Peña y Coni 9 bajo*

D. *Pedro Peña* que habita en la calle *Peña y Coni*  
núm. *9* piso *5º* solicita autorización para *la apertura de* un establecimiento  
de *cuiteroneria y hospitalaria* en la calle *Peña y Coni* núm. *9* piso *bajo* previo  
el pago de los derechos correspondientes.

Observaciones: *venta mensual de platos*

Nota importante.—El Industrial que acepta el traspaso, responde subsidiariamente de las cantidades atrasadas que al Excmo municipal adeuda el dueño anterior por el establecimiento que se traspasa.

San Sebastián *11º* de *Diciembre* de 19*40*

Firma del solicitante.

Al *Excmo Sr. D. Manuel Vitoriano*

San Sebastián *11º* de *Diciembre* de 19*40*

P.E. N.º de Impuestos y Tasas.

*Pedro Peña*

El *Señor del Negociado de Higiene* informando sobre esta solicitud  
manifiesta: *que se le concede un plazo de tres meses para sustituir  
el tabique de madera por paredes, accediendo al efecto una  
autorización provisional de apertura*

San Sebastián *14* de *Noviembre* de 19*40*

Firma.

Al  
San Sebastián de de 19

P.E. N.º de Impuestos y Tasas.

*D. Manuel Vitoriano*

El informando sobre esta solicitud  
manifiesta:

San Sebastián de de 19

Firma.

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