

# SOLICITUD

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

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

*Juan Larra y Jimador*

Situación

*Piso y Corriente 15*



D

núm.

de

el

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

de

*Juan Larra* que habita en la calle *Arriaga* un establecimiento de *Alparraga y Bimbria* en la calle *Bona y Jim* núm. *15* piso *1º* previo el pago de los derechos correspondientes.

Observaciones:

*venta anual arrendamientos plus*

San Sebastián *13* de *Noviembre* de 19*36*

Firma del Solicitante,

*Juan Larra*

*Abd. Jefe del Dep. de Higiene*

San Sebastián *13* de *Noviembre* de 19*36*

P. E. Núm. de Inscripción y Tomo.

*Leoncio Irujo*

El *Jefe del Negociado de Higiene* informando sobre esta solicitud, manifiesta: *que reunido el local buenas condiciones, puede acordarse a lo que solicita.*

San Sebastián *14* de *Febrero* de 19*36*

Firma.

*D. Manuel Vidaur*

Al \_\_\_\_\_  
San Sebastián \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 19 \_\_\_\_\_

P. E. Núm. de Inscripción y Tomo.

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

San Sebastián \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 19 \_\_\_\_\_

Firma.

Conforme con los dictámenes anteriores:

San Sebastián \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 19 \_\_\_\_\_

El Alcalde,