



# SOLICITUD

apertura, ampliación, traslado y traspaso de establecimiento

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

*Justo Iza Murua*

Clase de establecimiento *Peluquería caballeros.*

Situación *Mayor 2-*

D. *Justo Iza Murua* que habita en la calle *Alameda E. S. 22-114* núm. *22* piso *1º* solicita autorización para *apertura* de un establecimiento de *Peluquería caballeros* la calle *Mayor* núm. *2* piso ..... previo el pago de los derechos correspondientes.

Observaciones: *Renta: 250 pesetas*

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

San Sebastián *7* de *Mayo* de 19 *47*

Al Sr. JEFE DEL NEGOCIADO DE HIGIENE

San Sebastián *7* de *Mayo* de 19 *47*

P.E.Ndo. de Impuestos y Tasas,

Firma del solicitante,

*Justo Iza*

*Justo Iza*  
El Director del Instituto Municipal de Higiene, informando sobre esta solicitud manifiesta: ~~que siempre que se atenga a lo dispuesto en el Reglamento vigente para dicha clase de establecimientos, puede accederse a lo solicitado.~~

San Sebastián *3* de *Julio* de 19 *47*

Firma,

Al .....

San Sebastián ..... de ..... de 19 .....

P.E.Ndo. de Impuestos y Tasas,

El ..... informando sobre esta solicitud manifiesta: .....

San Sebastián ..... de ..... de 19 .....

Firma,

Conforme con los dictámenes anteriores:

San Sebastián ..... de ..... de 19 .....

El Alcalde,