

SOLICITUD

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

NOMBRE DEL CONSIGNATARIO

Ignacio Galarraga Echeverria

Clase de Establecimiento

Cafés tostados

Situación

Mayor 6 bajo

D. *Ignacio Galarraga Echeverria* que habita en la calle *San Sabala 2° 1*
n.º *1* piso *2°* solicita autorización para *abrir* un establecimiento
de *Cafés tostados* en la calle *Mayor* n.º *6* piso *bajo* previo
pago de los derechos correspondientes.

Observaciones: *75 pto al mes*



Al *L. Jefe del Labo M.º*
San Sebastián *18* de *1934*
P. E. Ndo. de Impuestos y Tasas.

San Sebastián *18* de *Octubre* de 19*34*

Firma del Solicitante.

Seoncio Irujo

El *Jefe del Laboratorio Químico Municipal* informando sobre esta solicitud,
manifiesta: que reuniendo el local las debidas condiciones, puede acce-
derse a lo solicitado; retirandose la autorización si causara moles-
tias al vecindario.

San Sebastián *25* de *Octubre* de 19*34*.

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

Firma.

Antonio Istillo

El _____ informando sobre esta solicitud,
manifiesta: _____

San Sebastián de _____ de 19____

Firma.

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



Sr. Jefe del Negociado de Impuestos y Tasas

El que suscribe, D. Ignacio Galarraga Echeverria

con domicilio en la calle plaza Lasala n.º I piso 2

propietario del establecimiento de café's Ederrenak

sito en la calle Mayor n.º 6,

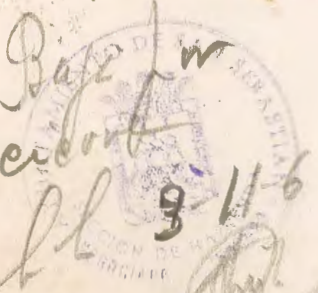
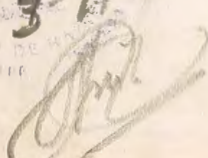
SUPLICA a Ud. que previos los trámites necesarios sea dado de
baja en ese Ayuntamiento por el concepto de.....

por el que hasta la fecha venía tributando.

San Sebastián, 18 de Septiembre de 1962.

(FIRMA)




Baja en
cédula
3-11-62


NOTA.—La baja causará efectos únicamente a partir de la fecha de presentación.