



Ayuntamiento de Alicante



SISTEMA PÚBLICO  
VALENCIANO DE  
SERVICIOS SOCIALES



CONCEJALÍA DE BIENESTAR SOCIAL

## ANEXO I

### MODELO DE SOLICITUD

#### DATOS DEL SOLICITANTE:

D/D<sup>a</sup> [redacted]  
con DNI [redacted] y domicilio a efectos de notificación en (calle, plaza, etc.)  
[redacted] de [redacted] y  
teléfono [redacted] e-mail [redacted]  
en mi condición de representante (únicamente sí se actúa en representación) de  
[redacted] con  
C.I.F. [redacted] y nº [redacted] de inscripción en el Registro  
[redacted] (Únicamente cuando proceda).

#### SOLICITO

El uso del espacio/s [redacted] ubicado prioritariamente en el  
Centro Social Comunitario [redacted] para el desarrollo de la

#### ACTIVIDAD

#### DATOS DEL RESPONSABLE/S DURANTE LA ACTIVIDAD:

D/D<sup>a</sup> [redacted] con DNI [redacted] y  
teléfono de contacto [redacted] e-mail [redacted]

D/D<sup>a</sup> [redacted] con DNI [redacted] y  
teléfono de contacto [redacted] e-mail [redacted]

#### FECHA/S Y HORARIOS SOLICITADOS:

##### En caso de actividades puntuales:

- Actividad: [redacted]
- [redacted] / [redacted] /202[redacted]
- Desde [redacted] h. hasta [redacted] h.



Ayuntamiento de Alicante



SISTEMA PÚBLICO  
VALENCIANO DE  
SERVICIOS SOCIALES

  
**CONCEJALÍA DE BIENESTAR SOCIAL**

**En caso de actividades periódicas:**

- Actividad: \_\_\_\_\_
- Del \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/202\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/202\_\_\_\_\_
- Desde \_\_\_\_\_ h. hasta \_\_\_\_\_ h.
- Los días (marque la opción correspondiente):  
 Lunes  Martes  Miércoles  Jueves  Viernes  Sábado

**NÚMERO DE ASISTENTES PREVISTOS:**

TOTAL

Niños/as: de _____ años a _____ años.	_____
Jóvenes: de _____ años a _____ años.	_____
Adultos	_____
Mayores	_____

**ACTIVIDAD TOTALMENTE GRATUITA:**

SI

NO

**OBSERVACIONES:**

--

Que, en caso necesario, me comprometo a la cumplimentación del documento de recepción y devolución del equipo/s solicitados.



Ayuntamiento de Alicante



SISTEMA PÚBLICO  
VALENCIANO DE  
SERVICIOS SOCIALES

  
**CONCEJALÍA DE BIENESTAR SOCIAL**

Que conozco y acepto las Normas Reguladoras de uso para la cesión de espacios de los centros sociales comunitarios de la Concejalía de Bienestar Social del Excmo. Ayuntamiento de Alicante.

**DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DE LA PERSONALIDAD DEL SOLICITANTE:**

A) Los Organismos Autónomos y las Entidades inscritas en el Registro Municipal de Entidades u otras Administraciones Públicas, no habrán de acompañar documentación alguna.

B) Las Asociaciones o Fundaciones:

- Fotocopia del C.I.F.
- Fotocopia de sus estatutos.
- Documento que acredite la representación del firmante para tal acto.

C) Persona física:

- Fotocopia del D.N.I.

D) Persona jurídica:

- Fotocopia del C.I.F.
- Fotocopia de sus estatutos.
- Documento que acredite la representación del firmante para tal acto.

En el supuesto de no aportación de la documentación indicada, se establece un plazo de 10 días a contar desde el siguiente al de presentación de la solicitud para su subsanación, con la advertencia de que si así no lo hiciere se le tendrá por desistido de su petición previa resolución que deberá ser dictada en los términos previstos en el artículo 21 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 53 d) de la precitada Ley, cuando la documentación indicada hubiere sido previamente aportada, se indicará tal circunstancia, señalando el expediente en el que obra la misma.

En Alicante a  de  202

Fdo

**EXCMO. SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ALICANTE**