



M.I. AYUNTAMIENTO DE MARBELLA

DELEGACION DE SANIDAD

C/ Caballeros, 25
Tels.- 952 77 02 45
952 77 27 49

SOLICITUD DE INSPECCIÓN SANITARIA PARA LA APERTURA DE ESTABLECIMIENTOS

Don D.N.I.
obrando en nombre propio o en representación de
con domicilio a efectos de notificación en C/
..... nº de telf. de contacto
horario comparece y expone.

Que con objeto de obtener autorización de nueva apertura (1) precisa certificado de la Delegación de Sanidad y Consumo del M.I. Ayuntamiento de Marbella que acredite las condiciones sanitarias del establecimiento que va a dedicarse a
.....
sito en la calle Nº
de Propiedad de

A los efectos oportunos se hace constar que el establecimiento en cuestión se encuentra totalmente terminado y puede ser objeto de la visita de inspección para comprobar que reúne todos los requisitos y condiciones sanitarias exigidas por la legislación vigente.
En su virtud,

SUPLICO a V.I. que previo el acta de inspección reglamentaria, se digno conceder la certificación de las condiciones sanitarias del establecimiento.

Marbella..... de de 200.....

Expediente nº

(1) Si es reapertura o cambio de nombre, debe indicarlo.