



EXCMO. AYUNTAMIENTO  
DE BUENAVENTURA  
(TOLEDO)

## COMUNICACION DE HORARIOS ESPECIALES

DATOS DEL REPRESENTANTE		
Nombre:		D.N.I.:
Domicilio (Calle, número, piso, escalera, etc.):		
Localidad:	Provincia :	Código Postal :
Teléfono:	Fax:	Correo electrónico:

### DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre:		Domicilio
Localidad:	Provincia:	Código Postal:

### HORARIO A SOLICITAR

<input type="checkbox"/> PROLONGACIÓN DE HORARIO (Indicar horario apertura y cierre)	
Hora inicio	Hora cierre
MOTIVO:	

**COMUNICO** el horario indicado, al amparo de lo dispuesto en la Ley 7/2011, de 21 de marzo, de Espectáculos Públicos, Actividades Recreativas y Establecimientos Públicos de Castilla-La Mancha y la Orden de 4 de enero de 1996, de la Consejería de Administraciones Públicas, reguladora del horario general de espectáculos y establecimientos públicos en Castilla-La Mancha.

Buenaventura, a .....de.....de.....

Fdo.:.....

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE BUENAVENTURA (TOLEDO)