



Ajuntament de
Sant Josep de sa Talaia

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL DESFILE DE CARNAVAL 2025

Solicitante

Nombre y apellidos / razón social		
DNI/CIF	Teléfono	CP
Dirección		Población
Correo electrónico		

Representante

Nombre y apellidos / razón social		
DNI/CIF	Teléfono	CP
Dirección		Población
Correo electrónico		

Grupo participante

Nombre	Número aprox. de participantes
Número de vehículos	Dimensión total con plataforma

Categoría en la cual participa (escójase una)

<input type="checkbox"/> carroza escolar <input type="checkbox"/> comparsa escolar <input type="checkbox"/> carroza de ámbito general <input type="checkbox"/> comparsa de ámbito general <input type="checkbox"/> individual y/o minigrupo (máx. 10 personas)
--

Sant Josep, _____ de _____ de 202

Firma



Ajuntament de
Sant Josep de sa Talaia

A la inscripció se ha de adjuntar la siguiente documentación:

- CIF/NIF de la entidad, en su caso.
- DNI del representante.
- Autorización para la participación de menores, en su caso (anexo II).
- Fotocopia del permiso de circulación del vehículo, en su caso.
- Fotocopia de la ficha técnica del vehículo, en su caso.
- Fotocopia del seguro en vigor del vehículo, en su caso.
- Fotocopia del permiso de conducir del conductor y de un suplente, en su caso.
- Impreso de transferencia bancaria, a efectos del pago del premio concedido. En caso de haberlo presentado en otras ocasiones, no es necesario volver a presentarlo (anexo IV).



Ajuntament de
Sant Josep de sa Talaia

AUTORIZACIÓN PARA LA PARTICIPACIÓN DE MENORES
EN EL DESFILE DE CARNAVAL 2025

*** Sólo para participantes individuales o grupos en los que no hay mayores de edad acompañando.**

Yo, (nombre y apellidos),

con DNI, mayor de edad, como representante del/de la menor/de los/las menores:

Menor 1: (nombre y apellidos),

con DNI

Menor 2: (nombre y apellidos),

con DNI

Menor 3: (nombre y apellidos),

con DNI

NOMBRE DEL GRUPO:

CATEGORÍA EN LA CUAL PARTICIPAMOS:

LOS AUTORIZO a participar en el desfile de carnaval 2025, y acepto las presentes Bases.

En caso de que los/las menores resulten ganadores/ganadoras de alguno de los premios, autorizo al Ayuntamiento de Sant Josep de sa Talaia a solicitar por medios telemáticos la información relativa al cumplimiento de las obligaciones tributarias, de estar al corriente del pago con la Seguridad Social y de no tener deudas ni sanciones con este Ayuntamiento, a efectos del cobro del premio.

Sant Josep de sa Talaia, _____ de _____ de 2025.

(firma)



Ajuntament de
Sant Josep de sa Talaia

DECLARACIONES RESPONSABLES

Yo,, con DNI
....., como representante del grupo participante
en el desfile de carnaval que se celebra el día 28 de febrero en la zona de Sant Jordi de ses
Salines, HAGO LAS SIGUIENTES DECLARACIONES RESPONSABLES:

- a) Que el vehículo con matrícula, modelo,
marca, tiene fecha de caducidad de la ITV el
día y tiene el seguro de circulación obligatorio actualmente en
vigor.
- b) Que se cumplen todos los requisitos establecidos en las Bases del carnaval de
Sant Josep de sa Talaia y solicito participar mediante este formulario de
inscripción.
- c) Que soy consciente y responsable de que el incumplimiento de cualquiera de los
puntos anteriores es única y exclusivamente responsabilidad de la persona abajo
firmante.
- d) Que soy concedor/a de las Bases que rigen la presente convocatoria, las acepto
y las asumo.

Y para que así conste a los efectos oportunos, firmo la presente declaración.

Sant Josep de sa Talaia, de de 2025.

(firma)



Ajuntament de
Sant Josep de sa Talaia

HOJA DE TRANSFERENCIA BANCARIA



Ajuntament de Sant Josep de sa Talaia

SOL·LICITUD DE TRANSFERÈNCIA BANCÀRIA PER A PAGAMENTS DE L'AJUNTAMENT DE SANT JOSEP DE SA TALAIA
SOLICITUD DE TRANSFERENCIA BANCARIA PARA PAGOS DEL AYUNTAMIENTO DE SANT JOSEP DE SA TALAIA

D.N.I./N.I.F. DEL PERCEPTOR	DÍGIT DÍGITO CONTROL	DIFER.	MANA-MENT MANDTO	CLASSE CLASE

DADES PERSONALS / DATOS PERSONALES	LLINATGES I NOM / RAÓ SOCIAL APELLIDOS Y NOMBRE / RAZÓN SOCIAL															
	SIGLES SIGLAS		VIA PÚBLICA VIA PÚBLICA										NÚMERO NÚMERO		PIS PISO	
LOCALITAT LOCALIDAD				DISTRICTE / DISTRITO POSTAL PROV. DISTRICTE / DISTRITO				TELÈFON TELÉFONO				FAX				

DADES BANCARIES DATOS BANCARIOS	BANC / SUCURSAL BANCO / SUCURSAL		CODI COMPTE CLIENT / CÓDIGO CUENTA CLIENTE											
			IBAN		BANC / BANCO		SUCURSAL		D.C.		COMPTE Nº / CUENTA Nº			

Sant Josep, dde 200

DILIGÈNCIA DE CONFORMITAT DE L'ENTITAT BANCÀRIA:
Les dades anteriors coincideixen amb les que consten en aquesta oficina.

L'interessat
El interesado

DILIGENCIA DE CONFORMIDAD DE LA ENTIDAD BANCARIA:
Los datos que anteceden coinciden con los de esta oficina.

El Director,

Signat: / Firmado:

(Signat i segellat:) / (Firmado y sellado:)