



Datos de la entidad solicitante del acto de ciudad

Nombre o razón social			Sigla o nombre	
Primer apellido	Segundo apellido			NIF/NIE/Pasaporte

Datos del/de la representante

Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	NIF/NIE/Pasaporte
--------	-----------------	------------------	-------------------

Datos del acto de ciudad que solicita

Nombre del acto

Lugar de celebración

Fechas de celebración

DECLARO

Que la entidad dispone de póliza de seguro que da cobertura a la responsabilidad civil que pueda derivarse de la organización y realización del acto/espectáculo o actividad de la cual se solicita su autorización.

Fecha y firma

Declaro que todos los datos facilitados son ciertos, y solicito que se admita a trámite esta solicitud.

El Prat de Llobregat, de de

Firma
El/la solicitante o representante legal

Documentación aportada

1	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>

Protección de Datos

He sido informado/a y acepto la política de protección de datos.

En cumplimiento de la normativa aplicable en materia de protección de datos personales, se informa de que tratamos los datos de conformidad con la información contenida en la sede electrónica:

<https://seu.elprat.cat/RegistreActivitatsTractament>

Se puede encontrar información adicional en la sede electrónica: <https://seu.elprat.cat/ProteccioDeDades>

Cuantía asegurada:

Hasta 100 personas: 300.000€ de capital asegurado

Hasta 150 personas: 400.000€ de capital asegurado

Hasta 300 personas: 600.000€ de capital asegurado

Hasta 500 personas: 750.000€ de capital asegurado

Hasta 1.000 personas: 900.000€ de capital asegurado

Hasta 1.500 personas: 1.200.000€ de capital asegurado

Hasta 2.500 personas: 1.600.000€ de capital asegurado

Hasta 5.000 personas: 2.000.000€ de capital asegurado

Superior: incremento de 60.000€ por cada 1000 personas, con límite de 6.000.000€.