



Ajuntament de Llança
www.llanca.cat

Av. Europa, 37
17490 Llança
Tel. 972 38 01 81
llanca@llanca.cat
www.llanca.cat

Llicència d'espectacle o activitat recreativa de caràcter extraordinari en espais oberts

El sotassinant formula instància adreçada a l'Alcaldia Presidència de Llança, en els següents termes:

REPRESENTANT

NOM I COGNOMS		DNI	
DOMICILI		TEL.	
LOCALITAT	CP	EMAIL	

INTERESSAT

NOM I COGNOMS		DNI	
DOMICILI		TEL.	
LOCALITAT	CP	EMAIL	

COMUNICACIÓ TELEMÀTICA (Obligatòria per persones jurídiques, professionals i comunitats de propietaris)

Vull rebre comunicacions per correu electrònic

☐ Sí Indicar adreça de correu electrònic _____
☐ No

IDENTIFICACIÓ DE L'ESPECTACLE

Descripció breu del tipus d'espectacle /activitat recreativa _____

Adreça _____ Data _____ Aforament _____

Hora d'inici: _____ Hora de finalització: _____

☐ Sol·licito ampliació dels límits acústics.

DOCUMENTACIÓ QUE CAL ADJUNTAR

- ☐ Memòria descriptiva d'acord amb el contingut de l'annex 1, que s'adjunta.
- ☐ Justificació d'estar al corrent de pagament o rebut de la pòlissa d'assegurances que dona cobertura a la responsabilitat civil que pugui derivar-se de l'organització i realització de l'espectacle o de l'activitat recreativa extraordinària (art. 80 i 81 Decret 112/2010).
- ☐ Disposició d'un pla d'autoprotecció, en cas d'un aforament superior a 1000 persones (Art. 46 del Decret 112/2010).
- ☐ _____
- ☐ _____
- ☐ _____

Declaro reponsablement que totes les dades són certes i em comprometo a donar-ne compliment.

Cal lliurar la documentació amb una antelació mínima de 10 dies a la realització de l'activitat.

Llança, _____ de _____ de 20 ____

Signatura



Memòria d'activitats i espectacles de caràcter extraordinari en espais oberts

SOL·LICITANT

NOM I COGNOMS		DNI	
EMAIL		TEL.	

IDENTIFICACIÓ DELS RESPONSABLES DE L'ACTE (mínim 2 persones)

NOM I COGNOMS		DNI	
EMAIL		TEL.	

NOM I COGNOMS		DNI	
EMAIL		TEL.	

IDENTIFICACIÓ DE L'ESPECTACLE PÚBLIC O ACTIVITAT DE CARÀCTER EXTRAORDINARI

DESCRIPCIÓ BREU DE L'ACTIVITAT:

DATA DE REALITZACIÓ DE L'ACTIVITAT: _____ AFORAMENT PREVIST: _____

HORA D'INICI: _____ HORA DE FINALITZACIÓ: _____

Mesures previstes (marqueu amb una X l'opció prevista)

1. Número de lavabos i cabines (article 47):

AFORAMENT AUTORIZAT	LAVABOS	CABINES	OPCIÓ PREVISTA
Fins a 50 persones	1	2	
Entre 51 i 150 persones	2	4	
Entre 151 i 300 persones	2	6	
Entre 301 i 500 persones	4	8	
Més de 500 persones	4	12	
Per cada fracció de 500 persones més	4 més	12 més	

2. Contractació del personal de seguretat privada (article 43):

AFORAMENT AUTORIZAT	VIGILANTS DE SEGURETAT	OPCIÓ PREVISTA
De 0 a 500 persones	0	
De 501 a 1.000 persones	1	
A partir de 1.001 persones	2	
Cada 1.000 persones de més	1 més	

3. Personal de control d'accés (article 58):

AFORAMENT AUTORIZAT	PERSONAL DE CONTROL D'ACCÉS	OPCIÓ PREVISTA
De 0 a 149 persones	0	
De 150 a 500 persones	2	
De 501 a 1.000 persones	3	
A partir de 1.001 persones	4	
Cada 1.000 persones de més	1 més	



4. Dispositius d'assistència sanitària (article 48):

AFORAMENT AUTORITZAT	ASSISTÈNCIA SANITÀRIA	OPCIÓ PREVISTA
< 1.000 persones aforament autoritzat	FARMACIOLA (primeres cures)	
≥ 1.000 persones aforament	INFERMERIA (pot substituir-se per farmaciola i ambulància)	

Pòlissa de responsabilitat civil (article 80)

(Cal adjuntar el rebut de la pòlissa de RC de l'activitat extraordinària i marcar l'opció prevista).

AFORAMENT AUTORITZAT	IMPORT ASSEGURAT	OPCIÓ PREVISTA
Fins a 100 persones	300.000 €	
Fins a 150 persones	400.000 €	
Fins a 300 persones	600.000 €	
Fins a 500 persones	750.000 €	
Fins a 1.000 persones	900.000 €	

VALORACIÓ DE L'IMPACTE ACÚSTIC DE L'ESPECTACLE PÚBLIC O ACTIVITAT EXTRAORDINÀRIA

DESCRIPCIÓ DE LES MESURES PREVISTES:

MEMÒRIA DE SEGURETAT I MOBILITAT

DESCRIPCIÓ DE LES MESURES PREVISTES:

PAU (Pla d'autoprotecció) (Si s'escau)

Per activitats amb un aforament previst superior a 1.000 persones.

☐ Sí ☐ No

Llança, _____ de _____ de 20 ____

Signatura