

MODELO III

DECLARACIÓN RESPONSABLE DE SUSCRIPCIÓN DE SEGURO DE ACCIDENTES (PARA EL DESARROLLO DE ESPECTÁCULOS PÚBLICOS Y PRUEBAS DEPORTIVAS)

Datos del promotor solicitante

NIF/NIE	Apellidos y Nombre/Razón social
---------	---------------------------------

Datos del representante (Físico o Jurídico)

NIF/NIE	Apellidos y Nombre/Razón social
---------	---------------------------------

Dirección postal a efectos de notificaciones ☐ Solicitante ☐ Representante

Dirección		Población	
Provincia	CP	Correo Electrónico	
En caso de seleccionar la casilla Representante, deberá presentar un documento que quede acreditado esta circunstancia, como puede ser: Poder notarial, Documentos privados con firma legitimada notarialmente, Inscripción en registros públicos de apoderamientos, Poderes especiales apud acta. (ART. 46.2 lgt).			

DATOS DE LA ASEGURADORA

Seguro Accidentes (prueba deportiva / espectáculo público)

Aseguradora/ Razón Social	
NIF	
Número de Póliza	
Período Cobertura	Desde _____ Hasta _____
Importe	
Fecha Abono Bancario	

MANIFIESTO que en cumplimiento del artículo 63 del Decreto 86/2013, de 1 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento de actividades clasificadas y espectáculos públicos y, como promotor/organizador del evento denominado _____ a celebrar durante los días _____ y con un aforo de _____ personas, y al objeto de acreditar la contratación del seguro de accidentes, en relación con lo prescrito en sus artículos 59 a 62 del citado Decreto 86/2013, quien suscribe este documento.

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD, con los efectos y el alcance previsto en el artículo 69 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Común de las Administraciones Públicas, lo siguiente:

Que se dispone de un Seguro de Accidentes con nº de Póliza: _____, suscrito con la compañía _____ cuyo periodo de cobertura va desde _____ hasta _____, encontrándose al corriente en el pago de la prima correspondiente con una cuantía contratada de _____ € de capital asegurado y un sublímite por víctima de _____ €,

de acuerdo con lo previsto en el reglamento de actividades clasificadas y espectáculos públicos de Canarias.

- Que se acompaña a la presente la fotocopia del **recibo del pago** de dicho Seguro de Accidentes suscrito en vigor.
- Que se dispone de toda la documentación aneja al Contrato de Seguro de Accidentes referido, y que será puesta a disposición de ese Cabildo cuando éste lo requiera.
- Que los datos y manifestaciones consignados en este documento son ciertos y que es conocedor/a de que la inexactitud, falsedad y omisión de los mismos, así como la falta de la documentación exigida por el Excmo. Cabildo Insular de La Palma, determinará la imposibilidad de llevar a cabo el espectáculo público, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas que hubiera lugar.

DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA A ADJUNTAR (arts. 38 Ley 7/2011; arts. 5-10 y 21 Decreto 86/2013)

☐ A) Copia simple de la póliza y, su condicionado.

☐ B) Copia del comprobante de pago bancario del Seguro de Accidentes que cubra el riesgo para la celebración del espectáculo público.

Además de la documentación reseñada, el Cabildo se reserva el derecho a requerir cuanta documentación estime oportuna en orden a la resolución del presente procedimiento.

En _____, a _____ de _____ de 20____

FIRMA ELECTRÓNICA DEL PROMOTOR / REPRESENTANTE LEGAL

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS (RGPD – Reglamento UE 2016/679 y LOPDGDD – LO 3/2018, de 5 de diciembre): Responsable del tratamiento: Excmo. Cabildo Insular de La Palma. Finalidad: tramitación del procedimiento de autorización de espectáculos públicos y gestión del expediente administrativo correspondiente. Legitimación: art. 6.1.e RGPD (tratamiento necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público). Destinatarios: organismos de las Administraciones Públicas intervinientes en el procedimiento. No se prevén transferencias internacionales. Derechos: acceso, rectificación, supresión, limitación, oposición y portabilidad, mediante escrito dirigido al Registro General del Cabildo Insular de La Palma, Avda. Marítima nº 3, 38700 Santa Cruz de La Palma, o a través de la Sede Electrónica. DPD: dpd@cablapalma.es. Reclamaciones ante la AEPD: www.aepd.es.

AL SR. CONSEJERO DEL ÁREA DE OBRAS PÚBLICAS, SERVICIOS Y TRANSPORTES,
SEGURIDAD Y EMERGENCIAS DEL EXCMO. CABILDO INSULAR DE LA PALMA