



**JUNTA DE EXTREMADURA**  
CONSEJERIA DE HACIENDA Y  
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA  
DIRECCION GENERAL DE TRIBUTOS

**SOLICITUD DE DOCUMENTO  
PROFESIONAL PARA TRABAJAR EN  
LOCALES DE APUESTAS**

|                    |                    |                          |                    |  |              |       |               |      |        |
|--------------------|--------------------|--------------------------|--------------------|--|--------------|-------|---------------|------|--------|
| <b>SOLICITANTE</b> | NIF/NIE/PASAPORTE  |                          | APELLIDOS Y NOMBRE |  |              |       |               |      |        |
|                    | CL./PL./AV.        | NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA |                    |  | NÚMERO       | LETRA | ESC.          | PISO | PUERTA |
|                    | TELÉFONO           | FAX                      | MUNICIPIO          |  | PROVINCIA    |       | CÓDIGO POSTAL |      |        |
|                    | CORREO ELECTRÓNICO |                          |                    |  | NACIONALIDAD |       |               |      |        |
|                    |                    |                          |                    |  |              |       |               |      |        |
|                    |                    |                          |                    |  |              |       |               |      |        |

|                                  |                            |                          |           |  |               |                    |     |
|----------------------------------|----------------------------|--------------------------|-----------|--|---------------|--------------------|-----|
| <b>DATOS DEL ESTABLECIMIENTO</b> | NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO |                          |           |  |               | NÚMERO DE REGISTRO |     |
|                                  | CL./PL./AV.                | NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA |           |  | NÚMERO        |                    |     |
|                                  | MUNICIPIO                  |                          | PROVINCIA |  | CÓDIGO POSTAL | TELÉFONO           | FAX |
|                                  | CORREO ELECTRÓNICO         |                          |           |  |               |                    |     |
|                                  |                            |                          |           |  |               |                    |     |
|                                  |                            |                          |           |  |               |                    |     |

EXPONE: Que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 27 del Reglamento de Apuestas de la Comunidad Autónoma de Extremadura, aprobado por Decreto 165/2014, de 29 de julio (D.O.E. nº 149, de 4 de agosto), solicita le sea expedido/renovado el documento profesional para trabajar en locales de apuestas.

Se acompaña la siguiente documentación (señálese lo que proceda):

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Documento nacional de identidad o documento equivalente   |
| <input type="checkbox"/> | Dos fotografías tamaño carné  |
| <input type="checkbox"/> | Certificado negativo de antecedentes penales o autorización al órgano competente de la gestión administrativa de juego para su solicitud.   |
| <input type="checkbox"/> | Justificante de abono de la tasa administrativa por la expedición de documentos profesionales.  |
| <input type="checkbox"/> | Certificado expedido por la empresa titular de la autorización para la organización y explotación de apuestas que acredite el conocimiento del/de la solicitante sobre el funcionamiento de los terminales de apuestas. |

En....., a ..... de ....., de 20.....

FIRMA

CONSEJERÍA DE HACIENDA Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN GENERAL DE TRIBUTOS

1. Servicio de juego. Paseo de Roma s/n. Módulo A 1ª planta, 06800 Mérida
2. Servicio Fiscal de Cáceres. Sección de Juego. Calle Donoso Cortés 11, 10003 Cáceres

**EJEMPLAR PARA LA ADMINISTRACIÓN**



**JUNTA DE EXTREMADURA**  
CONSEJERIA DE HACIENDA Y  
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA  
DIRECCION GENERAL DE TRIBUTOS

**SOLICITUD DE DOCUMENTO  
PROFESIONAL PARA TRABAJAR EN  
LOCALES DE APUESTAS**

|                           |                          |                                 |                           |  |                     |              |                      |             |               |
|---------------------------|--------------------------|---------------------------------|---------------------------|--|---------------------|--------------|----------------------|-------------|---------------|
| <b>SOLICITANTE</b>        | <b>NIF/NIE/PASAPORTE</b> |                                 | <b>APELLIDOS Y NOMBRE</b> |  |                     |              |                      |             |               |
|                           |                          |                                 |                           |  |                     |              |                      |             |               |
|                           | <b>CL./PL./AV.</b>       | <b>NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA</b> |                           |  | <b>NÚMERO</b>       | <b>LETRA</b> | <b>ESC.</b>          | <b>PISO</b> | <b>PUERTA</b> |
|                           |                          |                                 |                           |  |                     |              |                      |             |               |
|                           | <b>TELÉFONO</b>          | <b>FAX</b>                      | <b>MUNICIPIO</b>          |  | <b>PROVINCIA</b>    |              | <b>CÓDIGO POSTAL</b> |             |               |
|                           |                          |                                 |                           |  |                     |              |                      |             |               |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO</b> |                          |                                 |                           |  | <b>NACIONALIDAD</b> |              |                      |             |               |
|                           |                          |                                 |                           |  |                     |              |                      |             |               |

|                                  |                                   |                                 |                  |  |                           |                 |            |
|----------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|------------------|--|---------------------------|-----------------|------------|
| <b>DATOS DEL ESTABLECIMIENTO</b> | <b>NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO</b> |                                 |                  |  | <b>NÚMERO DE REGISTRO</b> |                 |            |
|                                  |                                   |                                 |                  |  |                           |                 |            |
|                                  | <b>CL./PL./AV.</b>                | <b>NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA</b> |                  |  | <b>NÚMERO</b>             |                 |            |
|                                  |                                   |                                 |                  |  |                           |                 |            |
|                                  | <b>MUNICIPIO</b>                  |                                 | <b>PROVINCIA</b> |  | <b>CÓDIGO POSTAL</b>      | <b>TELÉFONO</b> | <b>FAX</b> |
|                                  |                                   |                                 |                  |  |                           |                 |            |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO</b>        |                                   |                                 |                  |  |                           |                 |            |
|                                  |                                   |                                 |                  |  |                           |                 |            |

EXPONE: Que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 27 del Reglamento de Apuestas de la Comunidad Autónoma de Extremadura, aprobado por Decreto 165/2014, de 29 de julio (D.O.E. nº 149, de 4 de agosto), solicita le sea expedido/renovado el documento profesional para trabajar en locales de apuestas.

Se acompaña la siguiente documentación (señálese lo que proceda):

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Documento nacional de identidad o documento equivalente   |
| <input type="checkbox"/> | Dos fotografías tamaño carné  |
| <input type="checkbox"/> | Certificado negativo de antecedentes penales o autorización al órgano competente de la gestión administrativa de juego para su solicitud.   |
| <input type="checkbox"/> | Justificante de abono de la tasa administrativa por la expedición de documentos profesionales.  |
| <input type="checkbox"/> | Certificado expedido por la empresa titular de la autorización para la organización y explotación de apuestas que acredite el conocimiento del/de la solicitante sobre el funcionamiento de los terminales de apuestas. |

En....., a ..... de ....., de 20.....

FIRMA

CONSEJERÍA DE HACIENDA Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA  
DIRECCIÓN GENERAL DE TRIBUTOS

1. Servicio de Juego. Paseo de Roma s/n. Módulo A 1ª planta, 06800 Mérida
2. Servicio Fiscal de Cáceres. Sección de Juego. Calle Donoso Cortés 11, 10003 Cáceres

**EJEMPLAR PARA EL INTERESADO**