

COMUNICACIÓN CAMBIO DE TITULARIDAD DE ACTIVIDAD

*** ESTE DOCUMENTO CARECERÁ DE VALIDEZ SIN SU PRESENTACIÓN POR REGISTRO DE ENTRADA**

Nº DE EXPEDIENTE (a cumplimentar por la Administración):

1. DATOS DEL DECLARANTE (persona física o jurídica titular de la licencia)

Apellidos, Nombre ó Razón Social:

D.N.I./C.I.F.:

Actuando en nombre Propio En representación de:

DATOS DEL REPRESENTANTE O PERSONA DE CONTACTO

Apellidos, Nombre ó Razón Social:

D.N.I./C.I.F.:

Domicilio:

C.P.

Municipio:

Provincia:

Teléfonos:

¹Correo electrónico (**Obligatorio para personas jurídicas**):

DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES:

Domicilio:

C.P.

Municipio:

Provincia:

Teléfonos:

¹Correo electrónico (**Obligatorio para personas jurídicas**):

Medio preferente de notificación:

2. DATOS DE LA ACTIVIDAD

El abajo firmante declara que ejercerá la actividad en las mismas condiciones establecidas en la licencia concedida a la actividad cuya titularidad se comunica.

DESCRIPCIÓN

IMPRESINDIBLE CUMPLIMENTAR

EPIGRAFE IAE Nº:

Superficie del local:

m²

Altura libre mínima del local;

m

ANTERIOR TITULAR _____

3. DATOS DEL EMPLAZAMIENTO DE LA ACTIVIDAD

Calle/Plaza:

Nº

Escalera:

Planta:

Puerta:

Local:

¹ Las personas físicas podrán escoger entre notificación telemática o por escrito, señalando expresamente que aunque no opten por notificación electrónica, recibirá aviso en su dirección de correo si lo facilita para que lo pueda utilizar si así lo considera conveniente.

NOMBRE COMERCIAL: ANTIGUO _____ NUEVO _____
4. DOCUMENTACIÓN A APORTAR
<input type="checkbox"/> .- Fotocopia del DNI / CIF <input type="checkbox"/> .- Fotocopia de las escrituras de constitución de la Sociedad. <input type="checkbox"/> .- Fotocopia de la Licencia de Funcionamiento. <input type="checkbox"/> .- En las actividades sujetas a la Ley 17/1997, de 4 de julio, de Espectáculos Públicos y Actividades Recreativas (LEPAR), certificado de la compañía aseguradora en el que se indique que tiene contratado y al corriente de pago seguro de responsabilidad civil y protección de incendios en los términos y cuantías mínimas legalmente establecidas (artículo 6.3 y Disposición Transitoria 3ª) <input type="checkbox"/> .-Autorizaciones Supramunicipales contemplados en la licencia todos ellos a nombre del NUEVO TITULAR <input type="checkbox"/> .- Justificante de pago de la autoliquidación de la TASA, conforme a lo previsto en las ordenanzas municipales; AUTOLIQUIDACION ; COUTA FIJA= 242,77 € <input type="checkbox"/> .- Fotocopia de la Declaración Censal del ANTERIOR TITULAR (Modelo 036 ó 037 DE BAJA EN LA ACTIVIDAD) <input type="checkbox"/> .- Fotocopia de la Declaración Censal del NUEVO TITULAR (Modelo 036 ó 037 DE <u>ALTA</u> EN LA ACTIVIDAD) <input type="checkbox"/> .- Fotocopia del contrato de arrendamiento del local o de las escrituras de propiedad. <input type="checkbox"/> .- Fotocopia del Carnet de Manipulador de alimentos (sólo hostelería y alimentación) <input type="checkbox"/> .- Dictamen de autorización de la instalación eléctrica o póliza de abono a nombre del nuevo titular <input type="checkbox"/> .- Copia del contrato de mantenimiento de las instalaciones de protección contra incendios, según Real Decreto 1942/1993, de 5 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento de Instalaciones de Protección Contra Incendios de Ministerio de Industria y Energía, a nombre del nuevo titular. <input type="checkbox"/> .- Documentación sanitaria, ajustada al tipo de actividad a desarrollar
5. HOJAS DE RECLAMACIONES
El titular de la actividad deberá retirar las HOJAS DE RECLAMACIONES en la OFICINA MUNICIPAL DE INFORMACIÓN AL CONSUMIDOR presentando el presente documento debidamente sellado y firmado en Plaza Príncipe de España s/n 3º planta (Edificio Polifuncional). Teléfono: 91 849 98 00
6. FECHA Y FIRMA
Fecha, nombre y rúbrica del Declarante
En Collado Villalba a ____ de _____ de 20__
Firmado el/la Declarante

El interesado podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, oposición y limitación del tratamiento, mediante solicitud dirigida a la atención del Delegado de Protección de Datos del Ayto. de Collado Villalba, Pza. de la Constitución nº 1 – 28400 Collado Villalba, o bien a través de la Sede Electrónica del Ayuntamiento: <https://sedeelectronica.ayto-colladovillalba.org>.

Para cualquier consideración adicional, pueden contactar o presentar una reclamación ante la Autoridad de control: www.aepd.es.

ATT. SRA. ALCALDESA-PRESIDENTA DEL AYUNTAMIENTO DE COLLADO VILLALBA

Los datos personales recogidos tendrán el tratamiento establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.