



SOLICITUD DE CAMBIO DE TITULARIDAD DE ACTIVIDAD

| DATOS DEL SOLICITANTE | | | | | |
|--|---|---|----------------------|----------------------|----------------------|
| Nombre: | 1er. Apellido: | 2º Apellido: | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | |
| DNI: | <input type="text"/> | | | | |
| <input type="text"/> | | | | | |
| MEDIO O LUGAR A EFECTOS DE NOTIFICACIONES | | | | | |
| Vía: | Número: | Esc./Letra: | Planta: | Puerta: | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| Localidad: | C.P.: | Provincia: | Teléfono: | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| FAX: | Correo Electrónico: | Otro Medio: | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | |
| EN SU PROPIO NOMBRE , O EN REPRESENTACIÓN DE: | | | | | |
| CIF/NIF: | Empresa/Nombre y Apellidos: | | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | | |
| EMPLAZAMIENTO DE LA ACTIVIDAD | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Urbano | Vía: | Número: | Esc./Letra: | Planta: | Puerta: |
| | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Rústico | Polígono | Parcela: | | | |
| | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | |
| REF. CATASTRAL: | <input type="text"/> | | | | |
| <input type="checkbox"/> LICENCIA AMBIENTAL | <input type="checkbox"/> AUTORIZACIÓN AMBIENTAL CONCEDIDA CON FECHA: <input type="text"/> | | | | |
| A nombre de: | <input type="text"/> | | | | |
| Para: | <input type="text"/> | | | | |
| DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑA: | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Fotocopia del DNI del solicitante o del CIF de la sociedad, en su caso. <input type="checkbox"/> Fotocopia compulsada de la escritura de constitución de la sociedad, inscrita en el Registro Mercantil. Otros documentos aportados: <input type="checkbox"/> Fotocopia de la escritura que acredite, en su caso, la representación con que se actúa. <input type="checkbox"/> Copia de la licencia/autorización ambiental. <input type="checkbox"/> Seguro de responsabilidad civil. <input type="checkbox"/> Autoliquidación de tasas, en su caso. | | | | | |
| Si el anterior titular es una persona física deberá presentarse: | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Fotocopia del DNI del anterior titular. | | | | | |
| Si el anterior titular es una persona jurídica deberá presentarse: | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Fotocopia del DNI del representante. | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Escritura que acredite la representación inscrita en el Registro Mercantil. | | | | | |
| MOTIVO POR EL QUE SOLICITA EL CAMBIO: | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Cambio de Propietario | <input type="checkbox"/> Cambio por herencia | <input type="checkbox"/> Otros <input type="text"/> | | | |
| <input type="checkbox"/> Cambio de Arrendatario | (documento acreditativo) | | | | |
| SOLICITA | SE EXPIDA LICENCIA DE APERTURA POR CAMBIO DE TITULARIDAD | | | | |

En , a de de

Firma del solicitante o representante

Sr. Alcalde Presidente del Ayuntamiento de Benavides

Los datos personales recogidos en la presente solicitud serán incorporados y tratados en el sistema informático del Ayuntamiento y podrán ser cedidos de conformidad con la Ley, pudiendo el interesado ejercer ante el mismo los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.