



## 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"/>				
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="checkbox"/> Rústico	Polígono	Parcela:			
REF. CATASTRAL:		<input type="text"/>			

LICENCIA AMBIENTAL     AUTORIZACIÓN AMBIENTAL CONCEDIDA CON FECHA:

A nombre de:

Para:

### DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑA:

Fotocopia del DNI del solicitante o del CIF de la sociedad, en su caso.

Fotocopia compulsada de la escritura de constitución de la sociedad, inscrita en el Registro Mercantil.      Otros documentos aportados:

Fotocopia de la escritura que acredite, en su caso, la representación con que se actúa.

Copia de la licencia/autorización ambiental.

Seguro de responsabilidad civil.

Autoliquidación de tasas, en su caso.

Si el anterior titular es una persona física deberá presentarse:

Fotocopia del DNI del anterior titular.

Si el anterior titular es una persona jurídica deberá presentarse:

Fotocopia del DNI del representante.

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 (documento acreditativo)	<input type="checkbox"/> Otros
<input type="checkbox"/> Cambio de Arrendatario	<input type="text"/>	

### SOLICITA **SE EXPIDA LICENCIA DE APERTURA POR CAMBIO DE TITULARIDAD**

En  , a  de  de

Firma del solicitante o representante

**Sr./a Alcalde/sa Presidente del Ayuntamiento de Campo de Villavidel.**

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