

MODELO DE COMUNICACIÓN DE CAMBIO DE TITULARIDAD DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS.

1. DATOS DE LA PERSONA INTERESADA			
NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL:		NIF/CIF/ o equivalente:	
REPRESENTANTE: NOMBRE Y APELLIDOS:		NIF o equivalente:	
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN:			
LOCALIDAD:	PROVINCIA:	PAÍS:	C. POSTAL:
TFNO. FIJO:	TFNO. MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:	
NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA Si desea que el MEDIO DE NOTIFICACIÓN PREFERENTE SEA MEDIANTE COMPARECENCIA EN LA SEDE ELECTRÓNICA de esta Administración, indique el correo electrónico y/o el número de teléfono móvil donde desea recibir un aviso para que acceda a la sede y al contenido de la notificación: Correo electrónico: Número de teléfono móvil (aviso vía SMS): El interesado podrá, en cualquier momento, revocar su consentimiento para que las notificaciones dejen de efectuarse por vía electrónica, en cuyo caso deberá comunicarlo así al órgano competente e indicar la dirección donde practicar las futuras notificaciones.			

2. DATOS DEL NUEVO TITULAR			
NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL:		NIF/CIF/ o equivalente:	
REPRESENTANTE: NOMBRE Y APELLIDOS:		NIF o equivalente:	
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN:			
LOCALIDAD:	PROVINCIA:	PAÍS:	C. POSTAL:
TFNO. FIJO:	TFNO. MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:	
NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA Si desea que el MEDIO DE NOTIFICACIÓN PREFERENTE SEA MEDIANTE COMPARECENCIA EN LA SEDE ELECTRÓNICA de esta Administración, indique el correo electrónico y/o el número de teléfono móvil donde desea recibir un aviso para que acceda a la sede y al contenido de la notificación: Correo electrónico: Número de teléfono móvil (aviso vía SMS): El interesado podrá, en cualquier momento, revocar su consentimiento para que las notificaciones dejen de efectuarse por vía electrónica, en cuyo caso deberá comunicarlo así al órgano competente e indicar la dirección donde practicar las futuras notificaciones.			

3. DATOS DE LA ACTIVIDAD		
NOMBRE COMERCIAL DE LA ACTIVIDAD		EPÍGRAFE I.A.E.
DOMICILIO DE LA ACTIVIDAD		
LOCALIDAD	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		SI HA PRESENTADO ALGUNA CONSULTA PREVIA SOBRE LA ACTIVIDAD OBJETO DE ESTE DOCUMENTO, identifíquela:
SUPERFICIE TOTAL EN M2 DEL ESTABLECIMIENTO		HORARIO DE APERTURA:
AFORO	REFERENCIA CATASTRAL	TEF / CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO
FECHA DE INICIO DE LA LICENCIA DE ACTIVIDAD:		N.º EXPEDIENTE/ FECHA:

4. DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN (Marque con una "x" la documentación que se adjunta)

4.1. CON CARÁCTER GENERAL ESTE MODELO DEBERÁ ACOMPAÑARSE DE LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

- ☐ Acreditación de la personalidad de la persona interesada y, en su caso, de su representante, así como el documento en el que conste la representación.
- ☐ Documento acreditativo de la transmisión de la titularidad.
- ☐ Acreditación de la posesión del establecimiento donde se desarrolla la actividad.

5. COMUNICACIÓN:

EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 69 DE LA LEY 39/2015, DE 1 DE OCTUBRE, DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO COMÚN DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS, EL ABAJO FIRMANTE **COMUNICA** LO SIGUIENTE:

- Que cuenta con el original de la documentación de aportación voluntaria.
- Que son ciertos los datos que figuran en la presente comunicación.
- Que desarrolla la misma actividad y en las mismas condiciones por la que se autorizó.

Que a los efectos de la normativa sobre protección de datos personales autorizo a esta Administración a la comprobación telemática con otras Administraciones públicas de los datos declarados y demás circunstancias relativas al ejercicio de la actividad a desarrollar.

Que iniciará la actividad a partir del día/...../..... (En caso de no indicar fecha, se entenderá a partir del mismo día de la presentación de esta comunicación).

NOTA INFORMATIVA: El apartado 4 del artículo 69 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, dispone que "La inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, de cualquier dato o información que se incorpore a una declaración responsable o a una comunicación, o la no presentación ante la Administración competente de la declaración responsable, la documentación que sea en su caso requerida para acreditar el cumplimiento de lo declarado, o la comunicación, determinará la imposibilidad de continuar con el ejercicio del derecho o actividad afectada desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar"

Asimismo, la resolución de la Administración Pública que declare tales circunstancias podrá determinar la obligación del interesado de restituir la situación jurídica al momento previo al reconocimiento o al ejercicio del derecho o al inicio de la actividad correspondiente, así como la imposibilidad de instar un nuevo procedimiento con el mismo objeto durante un periodo de tiempo determinado, todo ello conforme a los términos establecidos en las normas sectoriales de aplicación.").

La presentación de este documento faculta a la persona interesada al inicio de la actividad desde el momento de su presentación, sin perjuicio de las facultades de comprobación, control e inspección que tengan atribuidas las Administraciones Públicas.

En....., ade de

Fdo.:

SR.SRA. ALCALDE/ALCALDESA PRESIDENTE/A DEL AYUNTAMIENTO DE CHIMENEAS

PROTECCIÓN DE DATOS: En cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre se le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario y demás documentos que, en su caso, se adjunten con el mismo, serán incluidos, para su tratamiento, en un fichero automatizado del que es responsable el Ayuntamiento de Chimeneas. Asimismo, le informamos que la finalidad del citado fichero es la tramitación de los expedientes administrativos de esta Administración pública y notificación de actos administrativos a los interesados. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el responsable del tratamiento, dirigiendo una comunicación