



TLF: 918744002
FAX: 918744545

CAMBIO DE TITULARIDAD DE ACTIVIDAD

A RELLENAR POR LA ADMINISTRACIÓN

Nº EXPEDIENTE:

Nº REGISTRO Y FECHA (ETIQUETA):

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre y Apellidos/Razón Social:

NIF/CIF:

Dirección:

Código Postal:

Municipio:

Provincia:

Teléfono fijo:

Fax:

Teléfono móvil:

Correo electrónico:

DATOS DEL REPRESENTANTE (si procede)

Nombre y Apellidos/Razón Social:

NIF/CIF:

Dirección:

Código Postal:

Municipio:

Provincia:

Teléfono fijo:

Fax:

Teléfono móvil:

Correo electrónico:

OBJETO DE LA SOLICITUD

PRIMERO. QUE SE DISPONE A EJERCER LA ACTIVIDAD QUE SE INDICA, Y QUE LA INSTALACIÓN REÚNE LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LAS ORDENANZAS MUNICIPALES Y LAS NORMAS SUBSIDIARIAS DEL AYUNTAMIENTO DE VILLAREJO DE SALVANÉS:

- ACTIVIDAD:
- NOMBRE COMERCIAL:
- SITUACIÓN:
- REFERENCIA CATASTRAL:
- SUPERFICIE (m2):

SEGUNDO. QUE LOS DATOS DE LA LICENCIA EN VIGOR SON:

- NÚMERO DE LICENCIA:
- TITULAR:
- D.N.I./N.I.F.DE TITULAR:
- FECHA DE CONCESIÓN:

TERCERO. COMUNICO:

- Que se pretende la transmisión de dicha actividad a nombre del comunicante, que se compromete a desarrollar la actividad en las mismas condiciones reflejadas en la licencia indicada, y manifiesta su conformidad con las obligaciones, responsabilidades y derechos en ella establecidos.
- Que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13.1 reglamento de servicios de las corporaciones locales, aprobado por decreto de 17 de junio de 1955, se va a proceder a transmitir la actividad descrita y que concurren los requisitos administrativos aplicables para la realización del objeto de la misma, declarando bajo mi responsabilidad ser ciertos los datos que se consignan, para que el ayuntamiento tome conocimiento.

CUARTO. SOLICITO:

EL CAMBIO DE TITULAR EN EL PADRÓN CORRESPONDIENTE A LA TASA DE RECOGIDA DE BASURAS O RESIDUOS SÓLIDOS URBANOS, CONFORME A LA ORDENANZA FISCAL REGULADORA PARA LA ACTIVIDAD INDICADA.

Y LA DOMICILIACIÓN DE LOS RECIBOS EN EL SIGUIENTE: (EN SU CASO)

Nº CUENTA/I.B.A.N.: _____ / _____ / _____ / _____

DOCUMENTACIÓN A APORTAR

- FOTOCOPIA DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN (NIF/CIF).
- JUSTIFICACIÓN DEL PAGO CORRESPONDIENTE, SEGÚN ORDENANZA FISCAL REGULADORA DE LA TASA POR TRAMITACIÓN DE LICENCIAS DE ACTIVIDAD.
- FOTOCOPIA DE LA DECLARACIÓN DE ALTA EN EL IMPUESTO DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS (CUANDO ÉSTE SEA OBLIGATORIO), O EN SU DEFECTO, FOTOCOPIA DE LA DECLARACIÓN CENSAL CORRESPONDIENTE, INDICANDO LOS EPÍGRAFES QUE SE CORRESPONDEN CON LA LICENCIA SOLICITADA (MODELO 036).
- FOTOCOPIA DEL CONTRATO DE ARRENDAMIENTO O TÍTULO DE ADQUISICIÓN/PROPIEDAD DEL LOCAL.
- FOTOCOPIA DEL CONTRATO PARA LA REALIZACIÓN PERIÓDICA DE LOS CONTROLES DE DESINSECTACIÓN, DESRATIZACIÓN Y DESINFECCIÓN (DDD), EN SU CASO.
- FOTOCOPIA DE LOS DICTÁMENES O AUTORIZACIONES DE LAS INSTALACIONES:
 - BOLETÍN DE INSTALACIÓN ELÉCTRICA O, EN SU CASO, ÚLTIMO RECIBO DE PAGO.
 - BOLETÍN DE INSTALACIÓN DE AIRE ACONDICIONADO.
 - CONTRATO DE SUMINISTRO DE AGUA O, EN SU CASO, ÚLTIMO RECIBO DE PAGO.
 - CONTRATO DE MANTENIMIENTO DE MEDIOS DE EXTINCIÓN DE INCENDIOS CON EMPRESA AUTORIZADA.
- PLANOS O CROQUIS, INDICANDO LAS INSTALACIONES Y DISTRIBUCIÓN DEL LOCAL.
- IMPRESO DE TRANSMISIÓN FIRMADO POR EL TITULAR TRANSMITENTE Y EL COMUNICANTE, CON FOTOCOPIAS DE DNI/CIF.
- ORIGINAL DEL CARTEL DE LA LICENCIA.

DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIONES

▪ PERSONA A NOTIFICAR: INTERESADO REPRESENTANTE

▪ MEDIO DE NOTIFICACIÓN: NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA NOTIFICACIÓN POSTAL

En caso de escoger la notificación electrónica será imprescindible contar con DNle, certificado digital o sistema CL@VE para acceder a Sede Electrónica. La notificación al correo electrónico supondrá simplemente una alerta que permita el acceso a la notificación en Sede.

FECHA Y FIRMA

El solicitante o su representante legal:

En Villarejo de Salvanes, a _____ de _____ de 202__ Fdo.: _____

PROTECCIÓN DE DATOS

El Ayuntamiento de Villarejo de Salvanes, con C.I.F P2818000H, con domicilio en Plaza de España Nº1, CP: 28590, Villarejo de Salvanes (Madrid), y teléfono 918744002; en base al ejercicio de poderes públicos y a la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de las Bases del Régimen Local, trata la información que nos facilita con la finalidad de llevar a cabo la gestión y tramitación de expedientes de licencias municipales. Asimismo, en virtud de la normativa vigente en materia de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos de que los datos proporcionados se conservarán mientras se mantenga la relación administrativa o durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una obligación legal. Usted tiene derecho a ejercer los derechos de acceso, oposición, rectificación, limitación; en los casos previstos en la normativa y supresión, cuando los datos no sean necesarios. Puede ejercer los citados derechos a través del servicio de ventanilla única o dirigiéndose al propio Ayuntamiento, identificándose correctamente e indicando que derecho desea solicitar. Para cualquier consulta, comentario o solicitud relativa a nuestra Política de Protección de Datos, puede dirigirse al Delegado de Protección de Datos, escribiendo un correo electrónico a consultoria@ecomputer.es.

ESCRITO DE CESIÓN/SUBROGACIÓN DE LICENCIAS

En Villarejo de Salvanes a ____ de _____ de _____

REUNIDOS

De una parte, el TITULAR de la licencia:

- ACTIVIDAD:
- NOMBRE COMERCIAL:
- SITUACIÓN:
- NÚMERO DE LICENCIA:
- NOMBRE Y APELLIDOS DEL TITULAR:
- N.I.F./C.I.F.:

De otra parte, el AQUIRIENTE:

- NOMBRE Y APELLIDOS:
- N.I.F./C.I.F.:
- DOMICILIO:

Ambas partes se reconocen la capacidad legal suficiente para este acto y MANIFIESTAN:

- Que el primero CEDE la licencia de número arriba indicado, otorgada por el Ayuntamiento de Villarejo de Salvanes con fecha _____.
- Que el segundo ACEPTA dicha cesión y se compromete al ejercicio de dicha actividad en los términos de la indicada licencia, sin modificación alguna de las instalaciones contempladas en la solicitud y, en su caso, proyecto, que sirvió de base para su otorgamiento.

Firma ANTERIOR TITULAR _____ Firma NUEVO TITULAR _____

(Se acompaña copia de los NIF de los firmantes)