Texto

Descripción generada automáticamente

**DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA CAMBIO DE TITULARIDAD DE LA ACTIVIDAD (CT)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1. DATOS DEL NUEVO TITULAR** | | |
| **DATOS DEL TITULAR DE LA ACTIVIDAD QUE VA A FIGURAR EN EL I.A.E** | | |
| DNI, NIF, NIE, CIF NOMBRE Y APELLIDOS/ RAZÓN SOCIAL | | |
| DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (Calle/Plaza/Avda. …) | NÚMERO ESCALERA | PISO |
| POBLACIÓN CODIGO POSTAL TELÉFONO/S (Fijo, móvil…) | CORREO ELECTRÓNICO |  |
| **DATOS DEL REPRESENTANTE** |  |  |
| DNI, NIF, NIE PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLI | DO NOMBRE |  |
| **2. DATOS DEL ANTERIOR TITULAR / PROPIETARIO DEL LOCAL** |  |  |
| **DATOS DEL ANTERIOR TITULAR DE LA ACTIVID** | **AD** |  |
| DNI, NIF, NIE, CIF NOMBRE Y APELLIDOS/ RAZÓN SOCIAL: |  |  |
| DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (Calle/Plaza/Avda. …) | NÚMERO ESCALERA | PISO |
| POBLACIÓN CODIGO POSTAL TELÉFONO/S (Fijo, móvil…) | CORREO ELECTRÓNICO |  |
| **DATOS DEL REPRESENTANTE** | | |
| DNI, NIF, NIE PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NOMBRE | | |
| **3. NOTIFICACIÓN DEL CAMBIO DE TITULARIDAD DE LA SIGUIENTE LICENCIA (Señalar lo que corresponda)** | | |
| **ACTIVIDAD/ES:** | | |
| **EPIGRAFE/S IAE NOMBRE COMERCIAL DEL LOCAL M2 LOCAL** | | |
| **DIRECCIÓN DEL LOCAL (Calle, Plaza, Avda. …)**  Nº: PISO: | | |
| **CON ACCESO (SI ES DIFERENTE) POR (Calle, Plaza, Avda. …)** | | |
| **TITULAR DEL AGUA** | | |
| **REFERENCIA CATASTRAL** | | |
| POLIGONO: PARCELA: SUB-AREA: UNIDAD/ES | | |
| **¿Se trata de un centro, servicio o establecimiento sanitario?**  NO SI  **¿Hay existencia de alimentos y/o bebidas?** NO SI  **NOTA: Esta notificación no implica cambio en el IAE o en otros organismos o departamentos.** | | |
| **4. MESAS Y SILLAS** | | |
| SOLICITO EL CAMBIO DE TITULARIDAD SI NO  ANTERIOR TITULAR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| **5. TOLDOS Y MARQUESINAS** | | |
| SOLICITO EL CAMBIO DE TITULARIDAD SI NO  ANTERIOR TITULAR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| **6. DOCUMENTACIÓN Y OTROS DATOS A APORTAR** | | |
| Fotocopia de la licencia a transmitir y de la Licencia de Actividades Clasificadas (si procede).  **Centro, servicio y establecimiento sanitario**: Adjuntar copia de la autorización de funcionamiento (de creación, modificación o traslado para establecimientos de productos sanitarios; o acta de apertura para farmacias) otorgada por la Consejería de Salud del Gobierno de Cantabria u órgano competente. | | |
| **Espectáculos Públicos y Actividades Recreativas** (bares, cafeterías, restaurantes, máquinas recreativas):  Aforo máximo total (por epígrafes afectados):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Superficie (m²) (por epígrafes afectados):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Representante de la sociedad titular de la actividad (si es diferente del/a solicitante):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_DNI**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  DIRECCIÓN:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CARGO**\***:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **\***(Representante legal, gerente, director, presidente, jefe, apoderado, copropietario, representante.-tutor, secretario, administrador...) NOTA: En caso de sociedad irregular/civil, indicar D.N.I de cada socio. | | |

|  |
| --- |
| **7. COMUNICA Y DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD** |
| 1º.- El/la firmante, cuyos datos se indican, **DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD**:   * Que pone en conocimiento del Ayuntamiento que ha asumido la titularidad y ejercicio de la actividad indicada, cumplo con los requisitos establecidos en la normativa vigente para el desarrollo de la actividad indicada y dispongo de la documentación que así lo acredita. * Que no ha habido obras ni modificaciones de la actividad y sus instalaciones y que se mantienen las condiciones recogidas en proyectos o certificados presentados anteriormente, conforme a las cuales se autorizó su funcionamiento; y que conoce y se compromete a mantener dichas condiciones y demás requisitos establecidos en la normativa vigente, durante el funcionamiento de la actividad, así como a facilitar la inspección del local y la actividad por los servicios municipales y en su caso, a corregir en el plazo fijado, las deficiencias que indique el Ayuntamiento. * Que me comprometo a comunicar a este Ayuntamiento, mediante el trámite que corresponda o solicitud de nueva licencia de reforma, en su caso, cualquier cambio en las condiciones del establecimiento así como cualquier variación que pretenda realizar y que afecte a las circunstancias objeto de la presente declaración, así como a obtener, en su caso, las correspondientes licencias de actividad y obras, con carácter previo a dichos cambios o variaciones.   2º.- El cambio de titularidad de la licencia queda condicionado a la veracidad de lo manifestado en la presente comunicación y la documentación que la acompaña. La falsedad de tales datos podrá dar lugar a la exigencia de las responsabilidades administrativas o penales que resulten procedentes conforme a la legislación vigente. Sin perjuicio de lo anterior, si se comprobara por la Administración la existencia de modificaciones en la actividad autorizada que requieran nueva autorización, dicha actividad será considerada a todos los efectos como una actividad sin licencia.  3º.- Para las obras y/o actividades sin Licencia y demás infracciones, será de aplicación lo previsto en la Legislación aplicable, así como en las Ordenanzas Fiscales y Reguladora, y se sancionarán de acuerdo a lo dispuesto en la normativa aplicable.  4.- Que conozco que el cese en el ejercicio de la actividad durante al menos SEIS MESES traerá consigo la caducidad de este documento, con la consiguiente prohibición de volver a ejercerla si no presento una nueva Declaración Responsable o se tramitan las licencias necesarias.  5.- En caso de que el edificio en el que pretenda instalar la actividad se encuentre en situación legal de fuera de ordenación, por medio de la presente declaración hace renuncia expresa a solicitar cualquier indemnización por cese o traslado de la actividad en el supuesto de que haya que derribarse y/o expropiarse el inmueble para la ejecución de la ordenación prevista.  En caso de firma del propietario, que el titular ya no está arrendado en este local de mi propiedad.  **SOLICITAN**: Que a través del sello de registro de entrada en el Registro Municipal QUEDA ENTERADO de este Cambio de Titularidad, de acuerdo a las condiciones que figuran en este escrito.  En Colindres, a \_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_\_\_  Firma del / de la nuevo/a titular Firma del / de la anterior titular o en su defecto de la propiedad del local  (márquese la opción que proceda) |

**PROTECCIÓN DE DATOS:** Los datos facilitados por Ud. en este formulario pasarán a formar parte de los ficheros propiedad del Ayuntamiento de Tudela y podrán ser utilizados por el titular para el ejercicio de las funciones propias en el ámbito de sus competencias. De conformidad con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, Ud. podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante instancia presentada ante las Oficinas del Registro municipal del Ayuntamiento de Colindres.