

SOLICITUD CAMBIO TITULARIDAD

1º.-DATOS PERSONALES:

APELLIDO 1º :	
APELLIDO 2º :	
NOMBRE :	N.I.F.
En representación de :	
N.I.F./C.I.F.	
Domicilio a efecto de NOTIFICACION: C/.....Nº.....	
Esc.....Piso.....Puerta.....Municipio	Provincia.....
C.P.	Tlfn Móvil

2º.-DATOS ACTIVIDAD

Antecedentes del local:	
Titular anterior:.....	
Fecha licencia de apertura del local:/...../.....	
Emplazamiento: Avda/Calle/Pº.....Nº.....	
Esc.....Piso.....Puerta.....	
Referencia Catastral:.....	
Características de la actividad solicitada:	
Actividad:.....	
Superficie útil ocupada por la actividad:.....	
Potencia mecánica total instalada en kw:.....	
Otros:.....	

3º.-DOCUMENTACION a presentar junto a la solicitud:

- Fotocopia de la anterior licencia por apertura de establecimientos concedida.
- En caso de ser una persona física la solicitante, deberá aportar fotocopia D.N.I. o Tarjeta de residencia.
- Certificación del técnico responsable que acredite que la actividad y establecimiento se ajustan a la licencia concedida en su día, indicando relación actualizada de maquinaria e instalaciones de que disponga
- Documento acreditativo del traspaso o cambio de nombre: fotocopia del contrato de compra-venta o arrendamiento del local.

Villacastín a.....de de 20

Firma del solicitante

Firma del anterior titular

SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE VILLACASTIN.