



**1. DATOS DEL NUEVO TITULAR**

Nombre y apellidos o razón social								DNI-NIF	
Dirección								Localidad	
Nº/Km	Portal/Bloque	Esc.	Planta	Puerta	C.P.		Municipio		
Teléfono(s)		Fax		Correo electrónico					

**2. DATOS DEL REPRESENTANTE (En su caso)**

Nombre y apellidos o razón social								DNI-NIF	
Dirección								Localidad	
Nº/Km	Portal/Bloque	Esc.	Planta	Puerta	C.P.		Municipio		
Teléfono(s)		Fax		Correo electrónico					
Nº protocolo/año del poder de representación notarial									

**3. DATOS DE LA NOTIFICACIÓN**

Persona a notificar	<input type="checkbox"/> Solicitante <input type="checkbox"/> Representante	Forma de notificar	<input type="checkbox"/> En papel <input type="checkbox"/> Telemática
---------------------	--	--------------------	--

**4. DATOS DE LA ACTIVIDAD Y TITULAR ANTERIOR**

Nº EXPTE DE LA LICENCIA O CP QUE SE TRASMITE		FECHA DE OTORGAMIENTO		TITULAR ANTERIOR				
DENOMINACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD								
NUEVO NOMBRE COMERCIAL								
Dirección							Localidad	
Nº/Km	Portal/Bloque	Esc.	Planta	Puerta	C.P.		Municipio	
Referencia catastral del local: (si no dispone de la misma indique la del edificio)								
En caso de que el acceso principal al local sea por un vial distinto al del edificio, cumplimente los datos de acceso								
Dirección							Nº/Portal/Bloque/puerta	

**5. DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA A PRESENTAR CON LA COMUNICACIÓN**

<input type="checkbox"/> Si	- Título de transmisión del negocio o actividad.
<input type="checkbox"/> Si	- Fotocopia de la licencia de apertura, autorización o Declaración Responsable anterior.
<input type="checkbox"/> Si	- Fotocopia compulsada del DNI / CIF del titular.
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No procede	- Fotocopia compulsada del DNI del representante.
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No procede	- Fotocopia compulsada de la Escritura de Constitución de la sociedad.
<input type="checkbox"/> Si	- Justificación del alta en contribución del propietario del local (mediante la presentación de una fotocopia: del recibo del I.B.I. o del modelo 901 de declaración de alteración de titular catastral de bienes inmuebles de naturaleza urbana, etc).
<input type="checkbox"/> Si	- Fotocopia del Alta en el Impuesto de Actividades Económicas o en su defecto Declaración censal de alta en hacienda (modelo 036/037).
<input type="checkbox"/> Si	- Justificante de inscripción en el padrón municipal de recogida de basuras.
<input type="checkbox"/> Si	- Justificante del pago de la tasa, cuando resulte exigible.

## 6. AUTORIZACIÓN PARA CAMBIO DE TITULARIDAD DE ACTIVIDAD

### 6.1. DATOS DEL TITULAR

Nombre y apellidos o razón social					DNI-NIF				
Dirección					Localidad				
Nº/Km	Portal/Bloque	Esc.	Planta	Puerta	C.P.	Municipio			
Teléfono(s)			Fax		Correo electrónico				

### 6.2. DATOS DEL REPRESENTANTE TITULAR (En su caso)

Nombre y apellidos o razón social					DNI-NIF				
Dirección					Localidad				
Nº/Km	Portal/Bloque	Esc.	Planta	Puerta	C.P.	Municipio			
Teléfono(s)			Fax		Correo electrónico				
Nº protocolo/año del poder de representación notarial									

### 6.3. DATOS DE LA ACTIVIDAD

Denominación de la actividad				
Fecha Licencia/ declaración responsable				

### 6.4. DATOS DEL NUEVO TITULAR

Nombre y apellidos o razón social					DNI-NIF				
Dirección					Localidad				
Nº/Km	Portal/Bloque	Esc.	Planta	Puerta	C.P.	Municipio			
Teléfono(s)			Fax		Correo electrónico				

### 6.5. DATOS DEL REPRESENTANTE DEL NUEVO TITULAR (En su caso)

Nombre y apellidos o razón social					DNI-NIF				
Dirección					Localidad				
Nº/Km	Portal/Bloque	Esc.	Planta	Puerta	C.P.	Municipio			
Teléfono(s)			Fax		Correo electrónico				
Nº protocolo/año del poder de representación notarial									

El titular de la actividad arriba referida en el punto 3º.- autoriza el cambio de titularidad de la misma a la persona física/jurídica indicada en el apartado 4º.-

Fecha ___/___/___ y firma del antiguo titular	Fecha ___/___/___ y firma <b>nuevo titular</b>
Nombre DNI	Nombre DNI

*La firma del antiguo titular es preceptiva salvo que el cambio de titularidad de la licencia este comprendido en el propio título de transmisión.*

## 7. DECLARACIÓN RESPONSABLE

La persona abajo firmante declara bajo su exclusiva responsabilidad lo siguiente:

1. Que he adquirido la titularidad de la actividad referida en el apartado 4 y que conozco la misma así como su situación legal.
2. Que no se ha producido modificaciones en la actividad que requieran nueva autorización.
3. Que la actividad no ha estado cerrada más de 1 año.
4. Que asumo todas las obligaciones establecidas en la licencia, autorización o Declaración Responsable, y cuantas otras resulten exigibles de conformidad con la normativa estatal, autonómica o local que le sea de aplicación.
5. Que estoy en posesión de todas las autorizaciones de las instalaciones expedidas por la Dirección General de Industria de la Región de Murcia.
6. Que estoy en posesión del seguro de responsabilidad civil para el ejercicio de la actividad.
7. Que me comprometo a comunicar al Ayuntamiento cualquier cambio en las condiciones del establecimiento o de su titularidad, así como cualquier variación que se pretenda realizar y que afecte a las circunstancias objeto de la presente declaración, así como a obtener la correspondiente autorización municipal con carácter previo a dichas modificaciones, en caso de ser la misma exigible.

Fecha __/__/__ y firma <b>solicitante</b>	Fecha __/__/__ y firma <b>representante (en su caso)</b>
Nombre DNI	Nombre DNI

**SR. ALCALDE -PRESIDENTE  
EXCMO. AYUNTAMIENTO DE BLANCA**

En cumplimiento de la Ley 15/1999, que se regula el derecho de información y la solicitud del consentimiento para la recogida y tratamiento de datos, se exponen que: Los datos de carácter personal que Ud. facilita se incorporarán al correspondiente fichero, cuyo titular es el Ayuntamiento de Blanca,. Se ponen a disposición de los interesados los formularios para poder ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación de sus datos personales en la dirección del Ayuntamiento.