

(ST) LEGALITZACIÓ per canvi de titular d'una activitat sense títol habilitant (amb declaració responsable)

DADES PERSONALS DEL NOU TITULAR					
LLINATGES I NOM O RAÓ SOCIAL:			DNI/NIF:		
ADREÇA (C., PL., AV...):			NÚM o KM:	BLOC:	ESC.: PIS: PORTA:
CP:	MUNICIPI:		PROVÍNCIA:		
TEL.:	ADREÇA ELECTRÒNICA:				
REPRESENTANT (si n'és el cas)					
LLINATGES I NOM:			DNI/NIF:		
ADREÇA (C., PL., AV...):			NÚM o KM:	BLOC:	ESC.: PIS: PORTA:
CP:	MUNICIPI:		PROVÍNCIA:		
TEL.:	ADREÇA ELECTRÒNICA:				
Com a			S'haurà de presentar el model d'Acreditació davant la Gerència d'Urbanisme.		

DADES PER A COMUNICACIONS	
PERSONA A NOTIFICAR:	<input type="checkbox"/> NOU TITULAR <input type="checkbox"/> REPRESENTANT
MITJÀ PREFERENT DE NOTIFICACIÓ:	
<input type="checkbox"/> Notificació electrònica (és necessari haver indicat l'adreça de correu electrònic). Cal disposar de certificat o DNI electrònics. En el cas dels subjectes als quals es refereix l'article 14 de la Llei 39/2015, la utilització d'aquesta via serà obligatòria.	
<input type="checkbox"/> Notificació postal (és necessari haver indicat l'adreça completa on s'ha de notificar).	

EXPOSA: Que la petició de legalització i subrogació correspon a la següent activitat:

DADES DE L'ACTIVITAT (és obligatori emplenar totes les dades)						
EXP. :	DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT:					
ADREÇA (C., PL., AV...):						
NÚM. o KM:	BLOC:	ESC.:	PIS:	PORTA:	CP:	
REFERÈNCIA CADASTRAL DEL LOCAL DE L'ACTIVITAT: Cal aportar la certificació cadastral de l'immoble	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	SUPERFÍCIE ÚTIL: <input type="text"/> m ²

SOL-LICITA: que s'admeti la present sol·licitud de legalització per subrogació de l'expedient de referència.

Per tal d'obtenir el pertinent títol habilitant **DECLARO:**

- Com a nou titular de l'expedient _____ em subrogo plenament en tots els drets, obligacions i responsabilitats derivades de l'expedient de referència.

2. Que les instal·lacions executades compleixen la normativa que li és exigible i reuneixen les condicions operatives adequades per donar suport a l'activitat.
3. Aporto la documentació següent per tal d'obtenir el títol habilitant (segons pertoqui):
 - Certificat emès per tècnic/a competent que acrediti que les instal·lacions s'ajusten al projecte d'activitats, així com la documentació gràfica mínima que les defineixi
 - En el cas que sigui procedent modificar el projecte, d'acord amb el que disposa l'art. 44 de la Llei 7/2013, de 26 de novembre, s'adjunta certificat emès per tècnic/a competent que acrediti que les instal·lacions s'ajusten al projecte d'activitats modificat, a més d'aportar la documentació gràfica mínima afectada per la modificació
 - Justificant del pagament de la taxa municipal (concepte 311,03)
4. Em comprometo a disposar en el lloc on s'exerceix l'activitat, dels títols habilitants sobre la instal·lació i el funcionament, així com de la documentació tècnica que ho acrediti, a disposició del personal de l'administració en l'exercici de la funció inspectora.

S'adverteix que la manca de presentació de la documentació esmentada suposarà la impossibilitat d'iniciar l'activitat i d'acord amb l'article 95.1 de la Llei 39/2015 i 13 de la vigent Llei 7/2013, es podrà declarar la caducitat de l'expedient. Informar a l'interessat que la constatació de l'exercici de l'activitat sense disposar del títol habilitant podrà donar lloc a l'inici d'un procediment sancionador.

Palma, de

NOU TITULAR

(signatura)

Nom i cognoms:

D'acord amb la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, les vostres dades s'incorporaran en un fitxer automatitzat del qual n'és titular l'Ajuntament de Palma. Podeu exercitar en qualsevol moment els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició en els termes establerts a la legislació vigent sobre protecció de dades, mitjançant escrit presentat al Servei d'Atenció al Ciutadà, o a la seu electrònica de l'Ajuntament de Palma, a l'adreça d'Internet <https://seuelectronica.palma.cat>