

(CT) CAMBIO DE TITULARIDAD DE UNA ACTIVIDAD CON TÍTULO HABILITANTE (con y sin transmisor)

DATOS PERSONALES DEL NUEVO TITULAR					
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DNI/NIF:		
DIRECCIÓN (C., PL., AV...):			NÚM o KM:	BLOQUE:	ESC.:
PISO:			PUERTA:		
CP:	MUNICIPIO:		PROVINCIA:		
TEL.:	DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:				
REPRESENTANTE (si es el caso)					
APELLIDOS Y NOMBRE:			DNI/NIF:		
DIRECCIÓN (C., PL., AV...):			NÚM o KM:	BLOQUE:	ESC.:
PISO:			PUERTA:		
CP:	MUNICIPIO:		PROVINCIA:		
TEL.:	DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:				
Como _____			Se deberá presentar el modelo de <i>Acreditación ante la Gerencia de Urbanismo</i> .		

DATOS PARA COMUNICACIONES		
PERSONA A NOTIFICAR:	NUEVO TITULAR	REPRESENTANTE
MEDIO PREFERENTE DE NOTIFICACIÓN:		
Notificación electrónica (es necesario haber indicado la dirección de correo electrónico). Debe disponer de certificado o DNI electrónicos. En el caso de los sujetos a los que se refiere el artículo 14 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, la utilización de esta vía será obligatoria.		
Notificación postal (es necesario haber indicado la dirección completa donde se debe notificar).		

DATOS PERSONALES DEL ANTIGUO TITULAR (únicamente en caso de que haya transmisor)					
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DNI/NIF:		
DIRECCIÓN (C., PL., AV...):			NÚM o KM:	BLOQUE:	ESC.:
PISO:			PUERTA:		
CP:	MUNICIPIO:		PROVINCIA:		
TEL.:	DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:				
REPRESENTANTE (si es el caso)					
APELLIDOS Y NOMBRE:			DNI/NIF:		
DIRECCIÓN (C., PL., AV...):			NÚM o KM:	BLOQUE:	ESC.:
PISO:			PUERTA:		
CP:	MUNICIPIO:		PROVINCIA:		
TEL.:	DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:				
Como _____			El Ayuntamiento de Palma se reserva el derecho de exigir la acreditación de la representación en el momento procedimental que considere oportuno.		

COMUNICO: La transmisión del título habilitante en referencia a la actividad siguiente:

DATOS DE LA ACTIVIDAD (es obligatorio rellenar todos los datos)					
EXP. ORIGINAL:		MODIFICACIONES AÑOS POSTERIORES:			
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVITAT:					
DIRECCIÓN (C., PL., AV...):					
NÚM. o KM:	BLOQUE:	ESC.:	PISO:	PUERTA:	CP:
REFERENCIA CATASTRAL DEL LOCAL DE LA ACTIVITAT: Hay que aportar la certificación catastral del inmueble				Rellenar todas las casillas con todos los números y todas las letras que aparecen en el recibo del IBI.	

SOLICITO: que sea reconocida la presente comunicación de los datos del nuevo titular del expediente de actividad CO_____ que dispone del preceptivo título habilitante para su ejercicio y, a tal efecto, acompaño la siguiente documentación (según corresponda):

EN CASO DE QUE HAYA TRANSMISOR		
Actividad Musical: Aporto certificado trienal:		
Sí	No	No corresponde
Revisión técnica FAVORABLE de la actividad existente		
Sí	No	No corresponde

EN CASO DE QUE NO HAYA TRANSMISOR (*) campos obligatorios
1. Para acreditar que se dispone del uso y aprovechamiento del establecimiento físico donde se desarrolla la actividad: (según corresponda) (*) Compraventa, contrato de alquiler, o contrato de traspaso de la actividad o negocio Cambio de denominación de la empresa, absorción o fusión de empresas Otros (es necesario indicarlo)
2. Para acreditar que se mantienen las condiciones del título habilitante (*) Certificado técnico suscrito por técnico/a competente
3. Actividad musical : aporto certificado trienal:
Sí No No corresponde
4. Revisión técnica FAVORABLE de la actividad existente:
Sí No No corresponde

Palma, de de

NUEVO TITULAR

ANTIGUO TITULAR
(si es el caso)

(firma)
Nombre y apellidos:

(firma)
Nombre y apellidos:

De acuerdo con la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, sus datos se incorporarán en un fichero automatizado del que es titular el Ayuntamiento de Palma. Puede ejercer en cualquier momento los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en los términos establecidos en la legislación vigente sobre protección de datos, mediante escrito presentado al Servicio de Atención a la Ciudadanía, o a la sede electrónica del Ayuntamiento de Palma, en la dirección de Internet <https://seu.palma.cat>.