



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE SEGORBE

REGISTRO DE ENTRADA

Fecha:

Nº

CAMBIO DE TITULARIDAD DE ACTIVIDAD INOCUA

IDENTIDAD DEL NUEVO TITULAR	
Primer Apellido	
Segundo Apellido	
Nombre	
DNI/NIF/CIF	
Razón social	
Cargo o título habilitante para la representación.	
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES	
Vía pública /número	
Código postal/municipio	
Teléfono	
Correo electrónico	
DATOS DEL ESTABLECIMIENTO Y DE LA ACTIVIDAD	
Nombre comercial	
Actividad	
Emplazamiento (Vía pública)	
Código Postal /Municipio	

DATOS DEL TRANSMITENTE	
Nombre y Apellidos	
D.N.I. /N.I.F	
Domicilio	
Población	
Teléfono	

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD:

- Que el establecimiento cuyos datos se han consignado y sus instalaciones, continúa cumpliendo los requisitos técnicos y administrativos previstos en la normativa vigente para proceder a la apertura del local, comprometiéndome a mantenerlos durante el período de tiempo de vigencia de la actividad.
- Que no se han realizado modificaciones o ampliaciones sustanciales en el local.

Que a la vista de ello,

COMUNICO:

- Al Excmo. Ayuntamiento de Segorbe que se ha procedido a la transmisión de la titularidad de la actividad destinada a _____ sita en la _____, a favor de _____.

En Segorbe a ____ de _____ de 20__.

Fdo. _____

DOCUMENTACIÓN APORTADA:

	Fotocopia DNI solicitante o CIF.
	Copia del resguardo de abono de las tasas municipales correspondientes.
	En el caso de que en la actividad objeto de transmisión, se realicen variaciones de importancia, e incluso que puedan afectar a la seguridad, se deberá aportar la documentación técnica necesaria que justifique el cumplimiento de la normativa aplicable.

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE SEGORBE