



## Ayuntamiento de Valmojado

NIF. P-4518100E  
Pl. de España, 1 45940 VALMOJADO  
Tfno. 918170029 Fax 918183083

### INSTANCIA-SOLICITUD

D/D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_, mayor de edad, con DNI \_\_\_\_\_, actuando en nombre propio (o en representación de D/D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_) y con domicilio a efectos de notificaciones en \_\_\_\_\_, C/ \_\_\_\_\_, n.º \_\_\_\_\_, piso \_\_\_\_\_, C. P. \_\_\_\_\_, y Tfno. \_\_\_\_\_,

### EXPONE

Que cumpliendo los requisitos exigidos para la concesión de la Licencia Municipal de Actividad de \_\_\_\_\_. Previos los trámites oportunos, se conceda el cambio de titularidad de la Licencia Municipal de Actividad Calificada de \_\_\_\_\_.

Que habiendo procedido al depósito de la correspondiente tasa.

Que, teniendo en cuenta los siguientes datos:

#### TRANSMITENTE/ACTIVIDAD

Nombre del transmitente: \_\_\_\_\_.

NIF del transmitente: \_\_\_\_\_.

Emplazamiento de actividad: \_\_\_\_\_.

Descripción de la actividad: \_\_\_\_\_.

#### ADQUIRENTE/ACTIVIDAD

Nombre del adquirente: \_\_\_\_\_.

NIF del adquirente: \_\_\_\_\_.

Domicilio fiscal: \_\_\_\_\_.

Población: \_\_\_\_\_. Provincia: \_\_\_\_\_. C. P.: \_\_\_\_\_.

Por todo lo expuesto,

### SOLICITA

Previos los trámites oportunos, se conceda el cambio de titularidad de la Licencia Municipal de Actividad de \_\_\_\_\_.

En Valmojado, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Firma del solicitante,

Fdo.: \_\_\_\_\_

**SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE: V A L M O J A D O**

#### TRATAMIENTO DE DATOS DE COLEGIADOS Y USUARIOS

De acuerdo con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 y con la normativa española vigente, se le informa que los recogidos en el presente formulario son necesarios para la prestación del servicio que se pretende y su negativa a proporcionarlos supondría la imposibilidad de prestar el mismo. Con su firma de aceptación de la solicitud consiente expresamente y autoriza como Responsable del Tratamientos a Ayuntamiento de Valmojado con CIF P4518100E y mail [secretaria@valmojado.com](mailto:secretaria@valmojado.com) para el tratamiento de todos los datos personales facilitados por usted a fin de prestarle el servicio solicitado y realizar la gestión del mismo. Los datos proporcionados se conservarán el tiempo necesario para el cumplimiento legal. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos que exista una obligación legal. Usted tiene derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos, solicitar su supresión, limitación u oposición y en su caso portabilidad.

Si doy mi consentimiento

No doy mi consentimiento



## Ayuntamiento de Valmojado

NIF. P-4518100E  
Pl. de España, 1 45940 VALMOJADO  
Tfno. 918170029 Fax 918183083

Da \_\_\_\_\_, mayor de edad, con DNI nº \_\_\_\_\_, actuando en nombre propio y con domicilio a efectos de notificaciones en \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_ C. P. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

### EXPONE

En cumplimiento y de conformidad con el artículo 13.1 del Reglamento de Servicios de las Corporaciones Locales, en relación a la transmisibilidad de las licencias relativas a las condiciones de una obra, instalación o servicio.

Transmite la licencia de actividad de \_\_\_\_\_, que venía realizando en la Calle/Plaza/Avda. \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_, de esta municipalidad, otorgada mediante Decreto del Sr. Alcalde del Ayuntamiento de fecha \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_, a favor de:

### ADQUIRENTE/ACTIVIDAD:

Nombre del adquirente: \_\_\_\_\_.

NIF del adquirente: \_\_\_\_\_.

Domicilio fiscal: \_\_\_\_\_

Población: \_\_\_\_\_. Provincia: \_\_\_\_\_. C. P.: \_\_\_\_\_.

En Valmojado, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

El/La transmitente,

Fdo.: \_\_\_\_\_

### SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE VALMOJADO.

#### TRATAMIENTO DE DATOS DE COLEGIADOS Y USUARIOS

De acuerdo con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 y con la normativa española vigente, se le informa que los recogidos en el presente formulario son necesarios para la prestación del servicio que se pretende y su negativa a proporcionarlos supondría la imposibilidad de prestar el mismo. Con su firma de aceptación de la solicitud consiente expresamente y autoriza como Responsable del Tratamientos a Ayuntamiento de Valmojado con CIF P4518100E y mail [secretaria@valmojado.com](mailto:secretaria@valmojado.com) para el tratamiento de todos los datos personales facilitados por usted a fin de prestarle el servicio solicitado y realizar la gestión del mismo. Los datos proporcionados se conservarán el tiempo necesario para el cumplimiento legal. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos que exista una obligación legal. Usted tiene derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos, solicitar su supresión, limitación u oposición y en su caso portabilidad.

Si doy mi consentimiento

No doy mi consentimiento



## Ayuntamiento de Valmojado

NIF. P-4518100E  
Pl. de España, 1 45940 VALMOJADO  
Tfno. 918170029 Fax 918183083

### DECLARACIÓN RESPONSABLE

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, mayor de edad, con D.N.I. (o documento de identificación: NIE, Pasaporte, D.N.I. de un nacional de otro país distinto a España, o documento que corresponda) nº. \_\_\_\_\_, (representado por \_\_\_\_\_), y con domicilio a efectos de notificaciones en \_\_\_\_\_, C/. \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, piso \_\_\_\_\_, C.P. \_\_\_\_\_, y teléfono \_\_\_\_\_,

### DECLARA:

Que se dispone a ejercer la actividad de \_\_\_\_\_ (descripción detallada de la actividad que se va a ejercer), y que se desarrollará en el (establecimiento/local) \_\_\_\_\_, sito en la C/. \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_ de la localidad de \_\_\_\_\_.

Que cumple con todos los requisitos exigidos por la normativa vigente (Normas Subsidiarias de Valmojado, Ordenanzas Municipales, Código Técnico de la Edificación (CTE), Código de Accesibilidad de Castilla La Mancha, Reglamento de Instalaciones Térmicas en los Edificios (RITE), Reglamento Electrotécnico para Baja Tensión (REBT) e Instrucciones Técnicas Complementarias (ITC), así como el resto de la normativa técnica de obligado cumplimiento y normativa y normativa urbanística de aplicación. (Ha de tenerse en cuenta la aprobación de la Ley 7/2009, de 17 de diciembre, de modificación de diversas leyes para su adaptación a la Directiva 2006/123/CE, de 12 de diciembre, del Parlamento Europeo y del Consejo, relativa a los Servicios en el Mercado Interior, adoptada por Castilla La Mancha) para el ejercicio de dicha actividad, y que dispone de la documentación que así lo acredita.

Que se compromete a mantener el cumplimiento de dichos requisitos durante el periodo de ejercicio de la actividad de \_\_\_\_\_

En base a lo estipulado en la normativa vigente, se acompañan a esta solicitud los siguientes documentos (la documentación a aportar por el interesado dependerá del objeto de la declaración responsable):

- \_\_\_\_\_.
- \_\_\_\_\_.
- \_\_\_\_\_.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

Firma del declarante,

### SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE VALMOJADO.

#### TRATAMIENTO DE DATOS DE COLEGIADOS Y USUARIOS

De acuerdo con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 y con la normativa española vigente, se le informa que los recogidos en el presente formulario son necesarios para la prestación del servicio que se pretende y su negativa a proporcionarlos supondría la imposibilidad de prestar el mismo. Con su firma de aceptación de la solicitud consiente expresamente y autoriza como Responsable del Tratamientos a Ayuntamiento de Valmojado con CIF P4518100E y mail [secretaria@valmojado.com](mailto:secretaria@valmojado.com) para el tratamiento de todos los datos personales facilitados por usted a fin de prestarle el servicio solicitado y realizar la gestión del mismo. Los datos proporcionados se conservarán el tiempo necesario para el cumplimiento legal. Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos que exista una obligación legal. Usted tiene derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos, solicitar su supresión, limitación u oposición y en su caso portabilidad.

Si doy mi consentimiento

No doy mi consentimiento