

AYUNTAMIENTO DE EZCABARTE

CAMBIO DE TITULAR DE ACTIVIDAD LICENCIA DE ACTIVIDAD, o APERTURA

COMUNICACIÓN PREVIA

Datos del ACTUAL TITULAR DE LA ACTIVIDAD o de la LICENCIA DE APERTURA:										
N.I.F. / C.I.F./ Pasaporte:					Razón Social :					
Representación de la Sociedad - Rellenar sólo en caso de actuar en representación de sociedad y con poderes en vigor										
DNI. Nombre y apel	Nombre y apellidos									
Domicilio a efectos de notificación:										
Nombre vía pública / C/.							Número			
Población		Provincia			Código		Postal			
Teléfono	Móvil		Fax		Correo electrónico					
Datos del NUEVO TITULAR DE LA ACTIVIDAD o de la LICENCIA DE APERTURA:										
N.I.F. / C.I.F./ Pasaporte:	Nombre / Razón Social :									
Representación de la Sociedad - Rellenar sólo en caso de actuar en representación de sociedad y con poderes en vigor										
DNI. Nombre y apellidos										
Domicilio a efectos de notifica	ación:									
Nombre vía pública C/.							Número			
Población	rión Pro			Provincia			Código Postal			
Teléfono	Móvil		Fax		Correo electrónico					
		,		.						
Datos de la ACTIVIDAD o de la LICENCIA DE APERTURA QUE SE TRANSMITE										
Descripción de la actividad:										
Titular NIF/CIF n°										
Representación (si existe)										
Dirección:				Nún	n.	Polig		Parc.		
Epígrafe IAE			Superf Total: S			Superf. Actividad:				
Expediente anterior de la actividad:										
Licencia de Actividad	N°.		Fecha							
Declaración Responsable Actividad y Obras	Nº.		Fecha							
Licencia de Apertura			Fecha y Descripción actividad :							

DOCUMENTACIÓN PRESENTADA							
DOCUMENTACION PRESENTADA							
☐ Fotocopia del DNI de la persona que transmite. ☐ Fotocopia del DNI de la persona que adquiere.							
☐ Documento acreditativo representación de la persona que transmite.							
☐ Documento acreditativo representación del nuevo titular.							
☐ Fotocopia tarjeta identificación fiscal de la persona o sociedad que transmite.							
☐ Fotocopia tarjeta identificación fiscal de la persona o sociedad nuevo titular.							
☐ Certificado de defunción en caso de transmisión mortis causa.							
☐ Certificado de defunción en caso de transmisión mortis causa.							
☐ Acreditación en caso de transmisión mortis causa. Declaración de herederos u otro título jurídico.							
☐ Justificante de pago del IAE.							
☐ Justificante de autoliquidación de tasas-							
Comunicación previa							
Las personas promotoras del cambio de titularidad cuyos datos identificativos se contienen este documento, ante el							
Ayuntamiento de Ezcabarte comparecen y realizan la presente COMUNICACIÓN PREVIA.							
Y para que así conste y surta los efectos previstos en la legislación vigente firman a continuación							
En Ezcabarte, a, de							
El TITULAR NUEVO/Representante Legal firmado							

Se Presenta la siguiente **autoliquidación**:

En concepto de **Tasa por traspaso de actividad Clasificada o Inocua**, **210,00 euros**, definida en la ordenanza fiscal reguladora de las tasas por licencia para el ejercicio de actividades clasificadas e inocuas.

LICENCIA SOLICITADA	TASA
Cambio titularidad	210,00 €
ACTIVIDAD o Licencia de APERTURA	

Ingreso en la Cuenta del Ayuntamiento de Ezcabarte Caja Rural de Navarra. Sucursal de Villava IBAN ES05 3008 0069 11 0702723826

De conformidad con la Ley 15/1999 de Protección de Datos Personales, se le informa que existe un fichero de licencias municipales, con las finalidades de control de la solicitud y concesión de obras y licencias de municipales. Se le informa que los datos recogidos podrán ser cedidos a terceros cuando venga previsto específicamente en la ley, o cuando la cesión se realice a otras Administraciones públicas para el ejercicio de sus respectivas competencias. El responsable del fichero es el Ayuntamiento, y podrán ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición en las dependencias municipales.