

(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 Urbanism</i> o.					

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 via 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):			BLOQUE:	ESC.:	PISO:	PUERTA:		
CP:	MUNICIPIO:	PROVINCIA:						
TEL.:	DIRECCIÓN ELECTRÓNICA:							
REPRESENTANTE (si es el caso)								
APELLIDOS Y NOMBRE:			DNI/NIF:					
DIRECCIÓN (C., PL., AV):			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 d	bligatorio relle	nar todos los dat	tos)			
EXP. ORIGINAL:	P. ORIGINAL: MODIFICACIONES AÑOS POSTERIORES:						
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVITAT:							
DIRECCIÓN (C., PL., AV):							
NÚM. o KM:	BLOQUE:	ESC.:	PISO:	PUERTA:	CP:		
REFERENCIA CATASTRAL I LOCAL DE LA ACTIVITAT: Hay que aportar la certifi catastral del inmueble	AT: Rellenar todas las casillas con todos los números y todas las le rtificación 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 Q	UE HAYA TRANS	SMISOR					
Actividad Musical: Aporto certificado trienal:							
	Sí	No No	o corresponde				
Revisión técnica FAVORABLE de la actividad existente							
	Sí	No No	o corresponde				
EN CASO DE O	IIE NA HAVA TD	ANSMISOD (*)	ampos obligator	ios			
					le se desarrolla la actividad: (según corresponda) (*)		
		-	ontrato de traspaso		negocio		
Cambio de denominación de la empresa, absorción o fusión de empresas							
Otros (es necesario indicarlo)							
2. Pera acreditar que se mantienen las condiciones del título habilitante (*) Certificado técnico subscrito por técnico/a competente							
3. Actividad musical: aporto certificado trienal:							
3.7.Carvidad ilias	Sí		o corresponde				
4. Revisión técnic	a FAVORABLE de la		-				
	Sí	No N	o corresponde				
Palma, de		de					
NUEVO TITULAR			ANTIGUO TI (si es el caso				
(firma) Nombre y apellio	dos:		(firma) Nombre y ap	oellidos:			

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, ó a la sede electrónica del Ayuntamiento de Palma, en la dirección de Internet https://seu.palma.cat.