

## SOLICITUD DE CAMBIO DE TITULAR: LICENCIA CONCEDIDA DE ACTIVIDAD CALIFICADA

Los datos recogidos serán incorporados y tratados en el fichero PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS, cuya finalidad es la gestión y seguimiento de datos de carácter personal o colectivo relacionados con el Ayuntamiento de Parla, responsable último del fichero. La persona interesada podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y de la Ley 8/2001, de 13 de julio, de Protección de Datos de Carácter Personal de la Comunidad de Madrid.

Modelo de solicitud revisado el 23 de junio de 2010

Página: 1 de 6

<b>1.- CESIONARIO:</b>										
Apellidos y nombre:							DNI-CIF-NIE:			
Domicilio:			Nº:		Bloque:		Portal:	Escalera:	Piso:	Puerta:
Código Postal:			Municipio:			Provincia:				
Teléfono Fijo:			Teléfono Móvil:			E-mail:				

<b>2.- REPRESENTANTE DEL CESIONARIO (deberá justificarse):</b>										
Apellidos y nombre:							DNI-NIE:			
Domicilio:			Nº:		Bloque:		Portal:	Escalera:	Piso:	Puerta:
Código Postal:			Municipio:			Provincia:				
Teléfono Fijo:			Teléfono Móvil:			E-mail:				

<b>3.- PRESENTADOR DE LA SOLICITUD:</b>										
Apellidos y nombre:							DNI-NIE:			
Domicilio:			Nº:		Bloque:		Portal:	Escalera:	Piso:	Puerta:
Código Postal:			Municipio:			Provincia:				
Teléfono Fijo:			Teléfono Móvil:			E-mail:				

<b>4.- CEDENTE:</b>										
Apellidos y nombre:							DNI-CIF-NIE:			
Domicilio:			Nº:		Bloque:		Portal:	Escalera:	Piso:	Puerta:
Código Postal:			Municipio:			Provincia:				
Teléfono Fijo:			Teléfono Móvil:			E-mail:				

<b>5.- DATOS DEL LOCAL PARA EL QUE SE SOLICITA EL CAMBIO DE TITULAR:</b>										
Nº de Expediente/Año:			/	- C		Fecha otorgamiento Licencia de Funcionamiento			/	/
Actividad desarrollada:										
Ubicación del Local:										

<b>6.- SE DECLARA QUE (señalar con <input checked="" type="checkbox"/>):</b>									
<input type="checkbox"/> ESTA LICENCIA DE ACTIVIDADES NO ESTÁ RELACIONADA CON NINGUNA LICENCIA DE OBRA DE URBANISMO.									
<input type="checkbox"/> ESTA LICENCIA DE ACTIVIDADES SI ESTÁ RELACIONADA CON LA SIGUIENTE LICENCIA DE OBRA DE URBANISMO (DESCRIPCIÓN):									
PRESENTADA: <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> FECHA:									

<b>7.- DOCUMENTACIÓN APORTADA (señalar con <input checked="" type="checkbox"/>):</b>									
<input type="checkbox"/> Solicitud de Cambio de Titular de Licencia Funcionamiento de Actividad Calificada por TRIPLICADO, cumplimentada y firmada.									
<input type="checkbox"/> Autorización del Presentador de la Documentación, en el caso de no ser el Titular de la Solicitud.									
<input type="checkbox"/> Documento de Cesión firmado por Cedente y Cesionario.									
<input type="checkbox"/> Documento de Identificación Industrial y Vertido.									
<input type="checkbox"/> Certificado del Técnico Autor Proyecto: indica que no se han modificado las condiciones físicas del local desde concesión de Licencia									
<input type="checkbox"/> Fotocopias del DNI y NIF del Cesionario (en caso de persona física).									
<input type="checkbox"/> Fotocopia del CIF y Escritura Constitución Sociedad del Cesionario (en caso de persona jurídica).									
<input type="checkbox"/> Fotocopia de la Escritura del Poder y NIF del Representante de la Sociedad de Cesionario (en caso de persona jurídica).									
<input type="checkbox"/> Fotocopia del Permiso de Trabajo y Residencia del Cesionario (en caso de extranjeros).									
<input type="checkbox"/> Fotocopia de las Escrituras de Propiedad del local o Nota Simple del Registro de la Propiedad.									
<input type="checkbox"/> Fotocopia de Contrato de Arrendamiento, si el Cesionario es inquilino.									
<input type="checkbox"/> Fotocopia Autorización o Concesión Ministerio o Comunidad de Madrid (Estancos, Loterías, Farmacias, Clínicas, etc.).									
<input type="checkbox"/> Fotocopia del Contrato con Gestor autorizado de Residuos (caso que proceda).									
<input type="checkbox"/> Declaración e Impreso de las Tasas de Cambio de Titular Licencia de Apertura de Actividad Calificada.									

<b>8.- Para ACTIVIDADES CATALOGADAS DE PÚBLICA CONCURRENCIA por la Comunidad de Madrid, se presentará (señalar con <input checked="" type="checkbox"/>):</b>									
<input type="checkbox"/> Ficha Técnica de Locales y Establecimientos Abiertos al Público.									
<input type="checkbox"/> Solicitud de Cartel Identificativo.									
<input type="checkbox"/> Fotocopia de la Póliza del Seguro de Responsabilidad Civil e Incendios en la cuantía vigente: mínimo 42.071 € de Continente.									
<input type="checkbox"/> Fotocopia del Recibo pagado del Seguro de Responsabilidad Civil e Incendios.									

<b>9.- Solicito que me notifiquen los requerimientos de esta Licencia a esta dirección de Correo Electrónico:</b>									
E-MAIL:									

En Parla, a _____ de _____ de 20__				Firma del Solicitante, Representante o Presentador:					
------------------------------------	--	--	--	---	--	--	--	--	--

DESTINATARIO: CONCEJALÍA DE ACTIVIDADES DEL AYUNTAMIENTO DE PARLA (MADRID)

Registro del SAC

## SOLICITUD DE CAMBIO DE TITULAR: LICENCIA CONCEDIDA DE ACTIVIDAD CALIFICADA

Los datos recogidos serán incorporados y tratados en el fichero PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS, cuya finalidad es la gestión y seguimiento de datos de carácter personal o colectivo relacionados con el Ayuntamiento de Parla, responsable último del fichero. La persona interesada podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y de la Ley 8/2001, de 13 de julio, de Protección de Datos de Carácter Personal de la Comunidad de Madrid.

Modelo de solicitud revisado el 23 de junio de 2010

Página: 2 de 6

### CESIÓN DE DERECHOS Y OBLIGACIONES PARA EL CAMBIO DE TITULARIDAD EN LA SOLICITUD DE APERTURA CONCEDIDA DE UNA ACTIVIDAD CALIFICADA

#### A) COMPARECEN:

##### 1.- COMO CEDENTE:

Apellidos y nombre:					DNI-CIF-NIE:			
Domicilio:			Nº:	Bloque:	Portal:	Escalera:	Piso:	Puerta:
Código Postal:	Municipio:			Provincia:				
Teléfono Fijo:		Teléfono Móvil:		E-mail:				

##### 2.- REPRESENTANTE DEL CEDENTE (deberá justificarse):

Apellidos y nombre:					DNI-NIE:			
Domicilio:			Nº:	Bloque:	Portal:	Escalera:	Piso:	Puerta:
Código Postal:	Municipio:			Provincia:				
Teléfono Fijo:		Teléfono Móvil:		E-mail:				

##### 3.- COMO CESIONARIO:

Apellidos y nombre:					DNI-CIF-NIE:			
Domicilio:			Nº:	Bloque:	Portal:	Escalera:	Piso:	Puerta:
Código Postal:	Municipio:			Provincia:				
Teléfono Fijo:		Teléfono Móvil:		E-mail:				

##### 4.- REPRESENTANTE DEL CESIONARIO (deberá justificarse):

Apellidos y nombre:					DNI-NIE:			
Domicilio:			Nº:	Bloque:	Portal:	Escalera:	Piso:	Puerta:
Código Postal:	Municipio:			Provincia:				
Teléfono Fijo:		Teléfono Móvil:		E-mail:				

#### B) EXPONEN:

**PRIMERO:** Que el cedente arriba indicado tiene concedida desde fecha \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ la Licencia de Funcionamiento de Actividad Calificada para la actividad de:

a desarrollar en la Calle-Travesía-Plaza, etc.: \_\_\_\_\_ con Expediente: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ - C \_\_\_\_\_ y cuya fotocopia se adjunta.

**SEGUNDO:** Que al cedente no le interesa continuar como titular de la licencia, circunstancia que conoce el cesionario, a quien le consta en la fase en que se encuentra el expediente.

**TERCERO:** Que al cesionario le interesa el Cambio de Titularidad de la mencionada Licencia, subrogándose, al efecto, en los derechos y deberes que de la tramitación puedan derivarse.

En virtud de lo expuesto,

**C) SOLICITAN** que se tenga por presentado este escrito y por hechas las manifestaciones en él realizadas, y se sirva tener por nuevo titular de la Licencia al cesionario. Y en prueba de conformidad, firmamos el presente escrito.

En Parla, a _____ de _____ de 20__	Firma del <b>Cedente</b> :	Firma del <b>Cesionario</b> :

DESTINATARIO: CONCEJALÍA DE ACTIVIDADES DEL AYUNTAMIENTO DE PARLA (MADRID)

Registro del SAC

## SOLICITUD DE CAMBIO DE TITULAR: LICENCIA CONCEDIDA DE ACTIVIDAD CALIFICADA

Los datos recogidos serán incorporados y tratados en el fichero PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS, cuya finalidad es la gestión y seguimiento de datos de carácter personal o colectivo relacionados con el Ayuntamiento de Parla, responsable último del fichero. La persona interesada podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y de la Ley 8/2001, de 13 de julio, de Protección de Datos de Carácter Personal de la Comunidad de Madrid.

Modelo de solicitud revisado el 23 de junio de 2010

Página: 3 de 6

### IDENTIFICACIÓN INDUSTRIAL (LEY 10/1993) DE ACTIVIDADES CALIFICADAS

#### I - IDENTIFICACIÓN:

Titular de la Actividad:						DNI-CIF-NIE:			
Domicilio:			Nº:	Bloque:	Portal:	Escalera:	Piso:	Puerta:	
Código Postal:		Municipio:			Provincia:				
Teléfono Fijo:		Teléfono Móvil:			E-mail:				

#### II- DATOS DE LA ACTIVIDAD:

Nombre de la Actividad:		DNI-CIF-NIE:	
Domicilio de la Actividad:		Código Postal:	
Municipio-Provincia:		Teléfono Actividad:	
Representante Empresa:		DNI-CIF-NIE:	
Domicilio Representante:		CP-Municipio-Provincia:	
Actividad de la Empresa:		Código CNAE:	
Productos finales-tipo-cantidad:		Trimestres Trabajo/año:	
Nº de Empleados/as:		Turnos de Trabajo:	

#### III- DATOS DE LOS VERTIDOS:

CAUDALES DE AGUA CONSUMIDOS:			VERTIDOS:				
Red de Abastecimiento:		m <sup>3</sup> trimestre	Evacuación al sistema integral de saneamiento. Señalar con <input checked="" type="checkbox"/> :	<input type="checkbox"/>	SI	<input type="checkbox"/>	NO
Autoabastecimiento:		m <sup>3</sup> trimestre	Localización de los vertidos (Calle, arqueta, etc.):				
Total:		m <sup>3</sup> trimestre	Otras indicaciones:				

#### IV- OBSERVACIONES:

--

En Parla, a _____ de _____ de 20____	Firma del Solicitante, Representante o Presentador:
--------------------------------------	---

DESTINATARIO: CONCEJALÍA DE ACTIVIDADES DEL AYUNTAMIENTO DE PARLA (MADRID)

	Registro del SAC
--	------------------

## SOLICITUD DE CAMBIO DE TITULAR: LICENCIA CONCEDIDA DE ACTIVIDAD CALIFICADA

Los datos recogidos serán incorporados y tratados en el fichero PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS, cuya finalidad es la gestión y seguimiento de datos de carácter personal o colectivo relacionados con el Ayuntamiento de Parla, responsable último del fichero. La persona interesada podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y de la Ley 8/2001, de 13 de julio, de Protección de Datos de Carácter Personal de la Comunidad de Madrid.

Modelo de solicitud revisado el 23 de junio de 2010

Página: 4 de 6

### FICHA TÉCNICA DE LOCALES Y OTROS ESTABLECIMIENTOS ABIERTOS AL PÚBLICO DE UNA ACTIVIDAD CALIFICADA CATALOGADA

AYUNTAMIENTO DE PARLA (MADRID)

Número de identificación (Rellenar por la Comunidad de Madrid)

#### 1.- DATOS DEL LOCAL O ESTABLECIMIENTO:

Nombre Comercial:								DNI-CIF-NIE:							
Domicilio:				Nº:		Bloque:		Portal:		Escalera:		Piso:		Puerta:	
Código Postal:			Municipio:					Provincia:							
Teléfono Fijo:				Teléfono Móvil:				E-mail:							

#### 2.- DATOS DE LA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO Espacios sombreados a rellenar por la Administración:

Tipo de Actividad:											
Fecha de Concesión:				Aforo Máximo Total:			Seguros:	Responsabilidad Civil:		Incendios:	

#### 3.- DATOS DEL TITULAR:

Apellidos y nombre:								DNI-CIF-NIE:							
Domicilio:				Nº:		Bloque:		Portal:		Escalera:		Piso:		Puerta:	
Código Postal:			Municipio:					Provincia:							
Teléfono Fijo:				Teléfono Móvil:				E-mail:							

#### 4.- REPRESENTANTE (Sólo en caso de persona jurídica):

Apellidos y nombre:								DNI-NIE:							
Domicilio:				Nº:		Bloque:		Portal:		Escalera:		Piso:		Puerta:	
Código Postal:			Municipio:					Provincia:							
Teléfono Fijo:				Teléfono Móvil:				E-mail:							

#### 5.- MOTIVO DE LA PRESENTACIÓN DE ESTA FICHA (señalar con ):

Primera presentación:

Variación de datos:

- Espacios sombreados a rellenar por la Administración.

En Parla, a _____ de _____ de 20__	Firma del Solicitante, Representante o Presentador:
------------------------------------	---

DESTINATARIO: CONCEJALÍA DE ACTIVIDADES DEL AYUNTAMIENTO DE PARLA (MADRID)

Registro del SAC

## SOLICITUD DE CAMBIO DE TITULAR: LICENCIA CONCEDIDA DE ACTIVIDAD CALIFICADA

Los datos recogidos serán incorporados y tratados en el fichero PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS, cuya finalidad es la gestión y seguimiento de datos de carácter personal o colectivo relacionados con el Ayuntamiento de Parla, responsable último del fichero. La persona interesada podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y de la Ley 8/2001, de 13 de julio, de Protección de Datos de Carácter Personal de la Comunidad de Madrid.

Modelo de solicitud revisado el 23 de junio de 2010

Página: 5 de 6

### SOLICITUD DEL CARTEL IDENTIFICATIVO DE UNA ACTIVIDAD CALIFICADA CATALOGADA (LOCALES Y OTROS ESTABLECIMIENTOS ABIERTOS AL PÚBLICO)

#### 1.- DATOS DEL LOCAL O ESTABLECIMIENTO:

Titular de la Actividad:		DNI-CIF-NIE:	
Ubicación del Local:		Código Postal:	
Nombre Comercial:		Localidad:	

#### 2.- DATOS DEL SOLICITANTE:

Representante Empresa:		DNI-NIE:	
Domicilio Representante:		Código Postal:	
Municipio-Provincia:		Teléfono contacto:	
En calidad de:		Fax:	
E-mail:			

#### 3.- SOLICITA:

Le sea expedido el Nº IDENTIFICATIVO y el CARTEL (1) regulado en el artículo 8.4. del Decreto 184/1998, de 28 de octubre (BOCM de 3 de Noviembre) y el artículo 13 de la Ley 17/1997, de 4 de Julio, de Espectáculos Públicos y Actividades Recreativas (BOCM de 7 de Julio) respectivamente, del establecimiento de referencia.

(1): Según la Ordenanza Fiscal Reguladora de Expedición de Licencias de Apertura, por la tramitación y expedición del Cartel Identificativo se devenga una Tasa de 64,49 € no exigiendo su abono hasta que expresamente sea concedido el mismo por la Concejalía de Actividades.

4.- SE APORTA A TAL FIN: La documentación preceptiva que se relaciona a continuación (marcar con ):

<input type="checkbox"/>	FICHA TÉCNICA DE LOCALES Y ESTABLECIMIENTOS DE LOCALES Y ESTABLECIMIENTOS ABIERTOS AL PÚBLICO
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

**Además de aportar la documentación exigida, los técnicos municipales girarán visita de comprobación de actividad, debiendo obrar en el local los elementos y documentos actualizados siguientes:**

Seguro de Responsabilidad Civil e Incendios en la cuantía vigente en cada momento (para catalogadas, mínimo de cobertura 42.071,00 € de continente) y justificante de pago. El seguro debe cubrir los riesgos de incendio del local o instalación, y de responsabilidad civil por daños a los concurrentes y a terceros, derivados de las condiciones del local, de sus instalaciones y servicios, así como de la actividad desarrollada y del personal que preste sus servicios en el mismo.

Contrato de las revisiones periódicas de los equipos contra incendios.

En Parla, a _____ de _____ de 20__	Firma del Solicitante, Representante o Presentador:
------------------------------------	---

DESTINATARIO: CONCEJALÍA DE ACTIVIDADES DEL AYUNTAMIENTO DE PARLA (MADRID)

Registro del SAC

## SOLICITUD DE CAMBIO DE TITULAR: LICENCIA CONCEDIDA DE ACTIVIDAD CALIFICADA

Los datos recogidos serán incorporados y tratados en el fichero PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS, cuya finalidad es la gestión y seguimiento de datos de carácter personal o colectivo relacionados con el Ayuntamiento de Parla, responsable último del fichero. La persona interesada podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y de la Ley 8/2001, de 13 de julio, de Protección de Datos de Carácter Personal de la Comunidad de Madrid.

Modelo de solicitud revisado el 23 de junio de 2010

Página: 6 de 6

### ELEMENTOS QUE CONSTITUYEN LA BASE IMPONIBLE PARA LA LIQUIDACIÓN DE LAS TASAS DE CAMBIO DE TITULAR DE LICENCIAS DE ACTIVIDADES CALIFICADAS

DATOS QUE DECLARA EL SUJETO PASIVO, REPRESENTANTE O PRESENTADOR PARA LA LIQUIDACIÓN PROVISIONAL, A RESULTAS DE LA LIQUIDACIÓN DEFINITIVA QUE EN SU CASO SE LE PRACTICARÁ POR LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL.

#### 1.- SOLICITANTE O SUJETO PASIVO:

Titular de la Actividad:		DNI-CIF-NIE:					
Domicilio:	Nº:	Bloque:	Portal:	Escalera:	Piso:	Puerta:	
Código Postal:	Municipio:	Provincia:					
Teléfono Fijo:	Teléfono Móvil:	E-mail:					

#### 2.- DATOS DE LA ACTIVIDAD Y DEL LOCAL:

Clase de Actividad:	Nº Expediente:			/ - C		
Domicilio:	Nº:	Bloque:	Portal:	Escalera:	Piso:	Puerta:

#### 3.- BASE IMPONIBLE (marcar con y completar los datos, según el caso):

CAMBIO DE TITULAR DE ACTIVIDAD CALIFICADA.

CAMBIO DE TITULAR ENTRE PARIENTES DE 1<sup>ER</sup> GRADO POR FALLECIMIENTO O JUBILACIÓN DEL TITULAR

POR  M<sup>2</sup> DE SUPERFICIE AFECTADA POR LA ACTIVIDAD

POR  KW. DE POTENCIA ELÉCTRICA NOMINAL

POR  M<sup>3</sup> CAPACIDAD DE LOS DEPÓSITO DE COMBUSTIBLE

POR  MCAL/H. DE POTENCIA TÉRMICA INSTALADA

POR  N° VIVIENDAS (NODOS REDES TELECOMUNICACIONES)

COEFICIENTE MULTIPLICADOR ACTIVIDAD

NÚMERO	LETRA
	-

En Parla, a _____ de _____ de 20__	Firma del Solicitante, Representante o Presentador:	Validación Provisional del Ayuntamiento de Parla:
------------------------------------	--	--

DESTINATARIO: CONCEJALÍA DE ACTIVIDADES DEL AYUNTAMIENTO DE PARLA (MADRID)

Registro del SAC