



Interesado / a

Nombre y Apellidos o Razón social

Teléfono Móvil em@il

NIF Tarj. Resid. Pasap. Dirección

CP Municipio y Provincia

Representante

Nombre y Apellidos o Razón social

Teléfono Móvil em@il

NIF Tarj. Resid. Pasap. Dirección

CP Municipio y Provincia

Dirección de notificación (Rellenar solo en el caso que sea distinta a la del solicitante)

Dirección

CP Municipio y Provincia

Forma preferente de contacto

Correo postal Teléfono FAX Correo electrónico Personalmente Otros medios

Indicar

Emplazamiento de la actividad

Dirección

Nombre del establecimiento

Fecha concesión de licencia

Descripción de la actividad

Datos del anterior titular (imprescindible para la tramitación)

Nombre y Apellidos

Teléfono Móvil em@il

NIF Tarj. Resid. Pasap. Dirección

CP Municipio y Provincia

ILMO SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE SAN MARTÍN DE LA VEGA

El tratamiento de los datos de carácter personal que se recogen se sujeta a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal así como por la Ley 8/2001, de Protección de Datos de Carácter Personal de la Comunidad de Madrid y demás normativa aplicable. El interesado/a podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en los términos establecidos en la legislación aplicable.



Documentación aportada

- Copia del contrato de seguro, que cubra 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
- Ficha técnica de locales y otros establecimientos abiertos al público. (Anexo III del Decreto 184/1998, de 22 de octubre, por el que se aprueba el Catálogo de Espectáculos Públicos, Actividades Recreativas, Establecimientos, Locales e Instalaciones)
- Autorización de modificación por cambio de titular de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios de la Comunidad de Madrid, expedida en la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid
- Otros, especificar: _____

Fecha

____ / ____ / 20__

Firma nuevo titular

Consignar nombre, DNI y en el caso de empresas, cargo (representante legal, autorizado, etc.)

Firma anterior titular

Consignar nombre, DNI y en el caso de empresas, cargo (representante legal, autorizado, etc.)

SELLO DE REGISTRO

ILMO SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE SAN MARTÍN DE LA VEGA

El tratamiento de los datos de carácter personal que se recogen se sujeta a lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal así como por la Ley 8/2001, de Protección de Datos de Carácter Personal de la Comunidad de Madrid y demás normativa aplicable. El interesado/a podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en los términos establecidos en la legislación aplicable.