



COMUNICACIÓN DE CAMBIO DE TITULARIDAD DE ACTIVIDADES COMERCIALES Y DE SERVICIOS

MOD. 10.1.4

DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD INTERESADO / TITULAR / SOLICITANTE

DNI / NIF / NIE: _____ NOMBRE O RAZÓN SOCIAL _____
PRIMER APELLIDO _____ SEGUNDO APELLIDO _____
TIPO DE VÍA _____ NOMBRE DE VÍA _____ Nº _____
BQ. _____ PORTAL _____ ESC. _____ PLANTA _____ PUERTA _____
C.P. _____ MUNICIPIO _____ PROVINCIA _____
TELÉFONOS _____ / _____ CORREO ELECTRÓNICO _____

DATOS DEL REPRESENTANTE (deberá justificarse)

DNI / NIF / NIE: _____ NOMBRE O RAZÓN SOCIAL _____
PRIMER APELLIDO _____ SEGUNDO APELLIDO _____
TIPO DE VÍA _____ NOMBRE DE VÍA _____ Nº _____
BQ. _____ PORTAL _____ ESC. _____ PLANTA _____ PUERTA _____
C.P. _____ MUNICIPIO _____ PROVINCIA _____
TELÉFONOS _____ / _____ CORREO ELECTRÓNICO _____

CUMPLIMENTAR SÓLO SI SE ACTÚA EN REPRESENTACIÓN

DATOS DE CONTACTO (A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN)

TIPO DE VÍA _____ NOMBRE DE VÍA _____ Nº _____
BQ. _____ PORTAL _____ ESC. _____ PLANTA _____ PUERTA _____
C.P. _____ MUNICIPIO _____ PROVINCIA _____
TELÉFONOS _____ / _____ CORREO ELECTRÓNICO _____

Ante la Alcaldía comparece y:

EXPONE

PRIMERO: Que en el emplazamiento sito en la C/ _____ nº _____ de este Municipio, referencia catastral _____, se desarrolla la actividad de _____

SEGUNDO: Que dicha actividad cuenta con licencia de actividad/apertura otorgada con fecha _____ y nº de expediente _____ y se procede a cambiar la titularidad de la actividad, de conformidad con los siguientes datos:

TRANSMITENTE:

- Nombre o denominación del transmitente: _____
- NIF/CIF del transmitente: _____
- Domicilio del transmitente: _____

ADQUIRENTE:

- Nombre o denominación del adquirente: _____
- NIF/CIF del adquirente: _____
- Domicilio a efectos de notificaciones: _____
- Población: _____ Provincia: _____
- C. P.: _____ Teléfono de contacto _____ correo electrónico _____

DATOS DEL REPRESENTANTE:

- Nombre del representante: _____
- NIF del representante: _____
- Domicilio a efectos de notificaciones: _____
- Población: _____ Provincia: _____
- C. P.: _____ Teléfono de contacto _____

SEGUNDO: SI/NO (*táchese lo que no proceda*) **SOLICITO** que se expida documento acreditativo del Cambio de Titularidad.

TERCERO: Que acompaña los siguientes documentos:

- Acreditación de cambio de titularidad en los tributos municipales o solicitud presentada de alta en los mismos.
- Escrito del titular de la licencia en vigor, dando el consentimiento al cambio de titularidad, acompañando fotocopia del DNI o CIF.
- Fotocopia de la licencia objeto de transmisión o de solicitud de la misma.
- NIF/CIF del adquirente
- Escritura de constitución de la sociedad o empresa, si el adquirente no es una persona física
- Acreditación de la representación en su caso
- Fotocopia del título de adquisición del inmueble donde se desarrolla la actividad o del contrato de arrendamiento en vigor.
- Justificante de abono de la Tasa (155,50 €), en el caso que solicite documento acreditativo del Cambio de Titularidad (VÉASE EL PUNTO SEGUNDO)

En Casarrubios del Monte a _____ de _____ de _____

Firma:

AVISO IMPORTANTE: No se admitirán a trámite las comunicaciones de transmisión en las que no se indique el **número de expediente** de la licencia o declaración responsable a transmitir. Esto significa que su comunicación no se puede tramitar

NOTA: La comunicación de cambio de titularidad **solamente tendrá efectos administrativos** si se acompaña de **toda la documentación** que exige la normativa según el tipo de actividad