



ILTMO. AYUNTAMIENTO DE VÉLEZ-RUBIO

Plaza de la Encarnación, 1
04820 VÉLEZ RUBIO (ALMERÍA)
Teléf.: 950-614015 Fax: 950-410001
C.I.F.: P-0409900-H R.E.L.: 01040998

**CAMBIO TITULARIDAD LICENCIA APERTURA
ESTABLECIMIENTO**

D/D^a _____ mayor de edad, con domicilio en la
Calle _____, de la localidad
de _____ Teléfono _____ DNI/PASAP/NIE _____,

E X P O N E:

Que soy titular de la actividad o establecimiento dedicado a
_____ con _____ emplazamiento en
Calle _____, que me ha sido traspasada por su anterior
titular D/D^a _____, sin que el traspaso
implique variación de la actividad, ampliación o modificación del local o elementos
sustanciales.

Que acompaño a la presente instancia:

Certificación de técnico responsable que acredite que la actividad y establecimiento se adecúan
a la licencia concedida en su día.

- Fotocopia compulsada de la licencia de apertura anterior.
- Fotocopia compulsada del alta en la Declaración Censal (Delegación de Hacienda).
- Fotocopia de la Baja en Licencia Fiscal o Declaración Censal, del anterior titular.
- Documento acreditativo del traspaso o cambio de nombre.
- Certificado de Sanidad.

Por todo lo expuesto,

S O L I C I T A:

Que se expida nueva licencia de apertura a nombre del actual titular:
D/D^a _____

Vélez-Rubio, a _____ de _____ de 20 _____

ILTMO. SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE VÉLEZ-RUBIO.