



SOLICITUD DE CAMBIO DE TITULARIDAD DE ACTIVIDAD

Ref.^a
Expediente:

DATOS DEL SOLICITANTE Y DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES

Nombre	Apellidos			DNI	
C./ Pza./ Avda.	N.º	Esc.	Planta	Puerta	
Municipio	Provincia	Cód. Postal	Teléfono / E-mail		

EXPONE:

Que por medio de la presente instancia solicito CAMBIO DE TITULARIDAD del siguiente establecimiento / actividad:

ESTABLECIMIENTO / ACTIVIDAD:

SITUACIÓN:

TITULAR ANTERIOR:

NUEVO TITULAR / CIF-NIF:

Documentación que se acompaña:

- Fotocopia de la Licencia de Apertura a nombre del anterior titular**
- Fotocopia de los DNI o CIF de ambas partes**

Por lo expuesto

SOLICITO DE V.S. tenga por presentado este escrito en tiempo y forma, con los documentos que se acompañan y previos los trámites pertinentes tenga por efectuada la comunicación de CAMBIO DE TITULARIDAD del establecimiento antes citado, de conformidad con lo dispuesto en el art. 13.1 del Reglamento de Servicios de las Corporaciones Locales.

..... de de 200

EL ANTERIOR TITULAR

EL NUEVO TITULAR