

TITULAR DEL ESTABLECIMIENTO

PERSONA FÍSICA

N.I.F. Nombre:

Apellidos

Teléfono Móvil Teléfono Fijo

E – mail

PERSONA JURÍDICA

Razón social N.I.F.

Representante legal (Cumplimentar sólo cuando la solicitud se formule por persona distinta del solicitante o cuando éste sea una persona jurídica)

N.I.F. Nombre: Primer Apellido

Segundo Apellido:

Teléfono Móvil Teléfono Fijo

E – mail

DIRECCIÓN A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Domicilio Fiscal Código Postal

Provincia Municipio Localidad

.....

DECLARACIÓN DE

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Apertura y clasificación inicial | <input type="checkbox"/> Cambio de Categoría |
| <input type="checkbox"/> Ampliación de capacidad | <input type="checkbox"/> Cambio de Denominación |
| <input type="checkbox"/> Ampliación de la actividad | <input type="checkbox"/> Cambio de Clasificación |
| <input type="checkbox"/> Cambio de domicilio | <input type="checkbox"/> Cese de actividad |
| <input type="checkbox"/> Cambio de titularidad | <input type="checkbox"/> Cambio de actividad |
| <input type="checkbox"/> Otras (Especificar) | |

DECLARACIÓN QUE SOLICITA

Nº DE ESPIGAS:		
<input type="checkbox"/> Registro y clasificación inicial	<input type="checkbox"/> Ampliación de actividad	<input type="checkbox"/> Cambio de titularidad
<input type="checkbox"/> Ampliación de capacidad	<input type="checkbox"/> Cambio de domicilio	<input type="checkbox"/> Cambio de clasificación
<input type="checkbox"/> Cambio de categoría	<input type="checkbox"/> Cambio de denominación	<input type="checkbox"/> Cambio de modalidad
<input type="checkbox"/> Cese de actividad	<input type="checkbox"/> Cambio de actividad	<input type="checkbox"/> Otra (Especificar)

DECLARACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS SIGUIENTES REQUISITOS

- Declaración responsable del título que acredite la disponibilidad del inmueble para casa.
- Memoria y plano en el que se detalle la ubicación de la Casa de Turismo Rural, el número y características de sus habitaciones, elementos y espacios comunes, fechas en las que el establecimiento esté abierto al público y servicios complementarios que se ofrezcan.
- Certificados de sanidad sobre potabilidad de agua y evacuación de aguas residuales, en el caso de los establecimientos que no estén conectados a la red urbana de abastecimiento y depuración de aguas. .

DOCUMENTACIÓN QUE ADJUNTA

- Copia de la declaración responsable presentada en el Ayuntamiento del municipio

LUGAR, FECHA Y FIRMA

De acuerdo con la normativa vigente en materia de protección de datos personales, le informamos que los datos aquí facilitados serán tratados por la Comarca de Valdejalón con la única finalidad de tramitar su solicitud. Se deberán cumplimentar todos los datos del formulario para la correcta prestación del servicio ofrecido por esta Comarca. Mediante la firma del presente documento, autoriza expresamente a la Comarca de Valdejalón a recabar y tratar todos los datos facilitados, a efectos de tramitar su solicitud. El tratamiento de sus datos está legitimado por La legislación administrativa vigente en cada momento, y por el consentimiento otorgado. Sus datos no serán cedidos a terceros salvo que la ley lo permita o lo exija expresamente.

Podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento y derecho a la portabilidad, dirigiéndome a la Comarca, sita en Avda. M^ª Auxiliadora, 2, de La Almunia de Doña Godina, CP.- 50.100; bien, remitiendo un mensaje a la siguiente dirección de correo electrónico: protecciondedatos@valdejalon.es ; o mediante <https://valdejalon.sedelectronica.es> . Para consultar la Política de Protección de Datos de La Comarca de Valdejalón: <http://www.valdejalon.es/politica-de-privacidad?>

En, a de de

Fdo:

(Nombre y Apellidos)