



AYUNTAMIENTO  
FUENTE ALAMO DE MURCIA

## COMUNICACIÓN DE SUBROGACIÓN DE EXPEDIENTE DE LICENCIA DE ACTIVIDAD

ESPECIO RESERVADO PARA  
REGISTRO ENTRADA Y/O  
REFERENCIA EXPEDIENTE

|   |               |      |        |                                  |                    |           |  |                                  |  |                         |  |  |  |
|---|---------------|------|--------|----------------------------------|--------------------|-----------|--|----------------------------------|--|-------------------------|--|--|--|
| FECHA:  |               |      |        |                                  |                    |           |  |                                  |  |                         |  |  |  |
| Ref. Exp. Anterior Titular  |               |      |        |                                  |                    |           |  |                                  |  |                         |  |  |  |
| <b>1. DATOS DEL/DE LA NUEVO TITULAR (Titular actividad)</b>   |               |      |        |                                  |                    |           |  |                                  |  |                         |  |  |  |
| Nombre y apellidos o razón social   |               |      |        |                                  |                    |           |  |                                  |  | DNI-NIF                 |  |  |  |
| Dirección   |               |      |        |                                  |                    |           |  |                                  |  | Localidad               |  |  |  |
| Nº/Km   | Portal/Bloque | Esc. | Planta | Puerta                           | C.P.               | Municipio |  |                                  |  |                         |  |  |  |
| Teléfono(s)   |               |      | Fax    |                                  | Correo electrónico |           |  |                                  |  |                         |  |  |  |
| <b>2. DATOS DEL/DE LA REPRESENTANTE (En su caso)</b>  |               |      |        |                                  |                    |           |  |                                  |  |                         |  |  |  |
| Nombre y apellidos o razón social   |               |      |        |                                  |                    |           |  |                                  |  | DNI-NIF                 |  |  |  |
| Dirección   |               |      |        |                                  |                    |           |  |                                  |  | Localidad               |  |  |  |
| Nº/Km   | Portal/Bloque | Esc. | Planta | Puerta                           | C.P.               | Municipio |  |                                  |  |                         |  |  |  |
| Teléfono(s)   |               |      | Fax    |                                  | Correo electrónico |           |  |                                  |  |                         |  |  |  |
| Nº protocolo/año del poder de representación notarial   |               |      |        |                                  |                    |           |  |                                  |  |                         |  |  |  |
| <b>3. DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN</b><br>(Rellenar solo si no coincide con los del declarante o representante)    |               |      |        |                                  |                    |           |  |                                  |  |                         |  |  |  |
| Nombre y apellidos o razón social   |               |      |        |                                  |                    |           |  |                                  |  | DNI-NIF                 |  |  |  |
| Dirección   |               |      |        |                                  |                    |           |  |                                  |  | Localidad               |  |  |  |
| Nº/Km   | Portal/Bloque | Esc. | Planta | Puerta                           | C.P.               | Municipio |  |                                  |  |                         |  |  |  |
| <b>4. DATOS DEL/DE LA TITULAR ANTERIOR</b>  |               |      |        |                                  |                    |           |  |                                  |  |                         |  |  |  |
| Nombre y apellidos o razón social   |               |      |        |                                  |                    |           |  |                                  |  | DNI-NIF                 |  |  |  |
| Dirección   |               |      |        |                                  |                    |           |  |                                  |  | Localidad               |  |  |  |
| Nº/Km   | Portal/Bloque | Esc. | Planta | Puerta                           | C.P.               | Municipio |  |                                  |  |                         |  |  |  |
| Teléfono(s)   |               |      | Fax    |                                  | Correo electrónico |           |  |                                  |  |                         |  |  |  |
| <b>5. EMPLAZAMIENTO DEL LOCAL/ACTIVIDAD</b>   |               |      |        |                                  |                    |           |  |                                  |  |                         |  |  |  |
| Rótulo comercial  |               |      |        |                                  |                    |           |  |                                  |  |                         |  |  |  |
| Dirección   |               |      |        |                                  |                    |           |  |                                  |  | Localidad               |  |  |  |
| Nº/Km   | Portal/Bloque | Esc. | Planta | Puerta                           | C.P.               | Municipio |  |                                  |  |                         |  |  |  |
| En caso de que el acceso principal al local sea por un vial distinto al del edificio, cumplimente los datos de acceso |               |      |        |                                  |                    |           |  |                                  |  |                         |  |  |  |
| Dirección   |               |      |        |                                  |                    |           |  |                                  |  | Nº/Portal/Bloque/puerta |  |  |  |
| <b>6. DATOS URBANÍSTICOS DEL LOCAL</b>  |               |      |        |                                  |                    |           |  |                                  |  |                         |  |  |  |
| Referencia catastral del local:<br>(si no dispone de ésta indique la del edificio)                                    |               |      |        |                                  |                    |           |  |                                  |  |                         |  |  |  |
| Referencia catastral del local:<br>(si no dispone de ésta indique la del edificio)                                    |               |      |        |                                  |                    |           |  |                                  |  |                         |  |  |  |
| Referencia catastral del local:<br>(si no dispone de ésta indique la del edificio)                                    |               |      |        |                                  |                    |           |  |                                  |  |                         |  |  |  |
| Si el local se encuentra en un edificio catalogado indique el grado de protección                                     |               |      |        |                                  |                    |           |  |                                  |  |                         |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Nivel 1  |               |      |        | <input type="checkbox"/> Nivel 2 |                    |           |  | <input type="checkbox"/> Nivel 3 |  |                         |  |  |  |

## 7. COMUNICACIÓN.

La personas abajo firmantes manifiestan bajo su exclusiva responsabilidad lo siguiente:

Que el anterior titular, indicado en la presente comunicación, cede los derechos y obligaciones del expediente referenciado anteriormente, relativo a la concesión de licencia de actividad, al nuevo titular indicado asimismo en esta comunicación.

| El titular anterior | El nuevo titular |
|---------------------|------------------|
| Nombre<br>DNI       | Nombre<br>DNI    |

**Protección de datos de carácter personal** (Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre)  NO AUTORIZO al Ayuntamiento de Fuente Álamo de Murcia al acceso a los datos y antecedentes que puedan constar en otras Administraciones Públicas, y sean precisos para la tramitación y resolución de la presente solicitud, quedando informado/a que todos estos datos serán sometidos a un tratamiento automatizado de carácter confidencial, en los ficheros creados por el Ayuntamiento de Fuente Álamo de Murcia, con el fin de poder tramitar esta solicitud o recibir información oficial o de interés ciudadano, en el ejercicio de las funciones propias del Ayuntamiento y de su ámbito competencial o cualquier otro supuesto previsto en la normativa vigente. Asimismo quedo informado/a del derecho que me asiste de acceso, rectificación, cancelación y oposición, así como el de revocación al consentimiento otorgado.