



CONSULTA PREVIA A LA APERTURA DE ESTABLECIMIENTO O INICIO DE ACTIVIDAD ECONÓMICA

FIRMANTE										
NIF/CIF/TR/PASAPORTE										
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL										
CARGO O REPRESENTACIÓN QUE OSTENTA										
<input type="radio"/> ACTUANDO EN NOMBRE PROPIO <input type="radio"/> EN REPRESENTACIÓN										
RELACIÓN O CARGO DE REPRESENTACIÓN										
SOLICITANTE										
NIF/CIF/TR/PASAPORTE										
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL										
MEDIO DE NOTIFICACIÓN										
<input type="radio"/> DOCUMENTO ELECTRÓNICO										
CORREO ELECTRÓNICO										
MÓVIL										
<input type="radio"/> DOCUMENTO PAPEL										
DIRECCIÓN										
CP		POBLACIÓN		PROVINCIA						
DATOS DE LA ACTIVIDAD (A cumplimentar obligatoriamente)										
NOMBRE COMERCIAL DE LA ACTIVIDAD (rótulo comercial)										
EPÍGRAFE I.A.E.					LOCALIDAD					
DIRECCIÓN										
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD										
REFERENCIA CATASTRAL					SUPERFICIE TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO					m ²
SUPERFICIE TOTAL			m ²	AFORO		PERSONAS	HORARIO APERTURA/CIERRE			h
DISTRIBUCIÓN DE LAS ESTANCIAS Y USOS DEL ESTABLECIMIENTO										
1		M2 DEDICADOS AL USO DE				4		M2 DEDICADOS AL USO DE		
2		M2 DEDICADOS AL USO DE				5		M2 DEDICADOS AL USO DE		
3		M2 DEDICADOS AL USO DE				6		M2 DEDICADOS AL USO DE		



DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA (Marque la documentación general y la específica según el tipo de actuación)

CON CARÁCTER GENERAL, las solicitudes deberán acompañarse de la siguiente documentación:

ACREDITACIÓN DE LA PERSONA INTERESADA Y, EN SU CASO, DE SU REPRESENTANTE, ASÍ COMO EL DOCUMENTO EN EL QUE CONSTE LA REPRESENTACIÓN.

SI LO CONSIDERA NECESARIO PARA PODER CONTESTAR SU CONSULTA PUEDE ADJUNTAR OTROS DOCUMENTOS

MEMORIA DESCRIPTIVA Y GRÁFICA QUE DEFINA LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA ACTIVIDAD PROYECTADA Y DEL INMUEBLE EN EL QUE SE PRETENDA LLEVAR A CABO, QUE INCLUYA UNA EXPOSICIÓN DE LAS CUESTIONES SOBRE LAS QUE SE SOLICITA CONSULTA.

PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con la normativa de protección de datos personales, le informamos que el tratamiento de los datos personales que se recogen en este formulario serán objeto de tratamiento en la actividad GESTIÓN DE LICENCIAS DE ACTIVIDADES responsabilidad de AYUNTAMIENTO DE OHANES con la finalidad de 19-GESTIÓN Y TRAMITACIÓN DE LICENCIAS DE ACTIVIDAD, en base a la legitimación de OBLIGACIÓN LEGAL. [Más información sobre Protección de Datos personales](#) en este enlace, en el apartado de privacidad de www.ohanes.es o bien en la oficina de información o dependencia donde realice su gestión. Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación, siguiendo las indicaciones facilitadas, previa acreditación de su identidad. Con la firma de este formulario, confirmo que he sido informado sobre el tratamiento de mis datos personales para la actividad GESTIÓN DE LICENCIAS DE ACTIVIDADES.



FIRMA

EN , A .

(FIRMA DEL INTERESADO O REPRESENTANTE)