



**COMUNICACIÓN CESE
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	
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD			

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
El/la abajo firmante comunica a los efectos oportunos el cese del ejercicio de la actividad económica descrita EN <input type="text"/> , A <input type="text"/>
(FIRMA DEL INTERESADO O REPRESENTANTE)