



ESPACIO RESERVADO VERIFICACION DOCUMENTACION

**SECCIÓN DE LICENCIAS DE APERTURA Y EJERCICIO DE ACTIVIDADES Y ESPECTACULOS PUBLICOS**

|  |            |                                 |                              |             |
|--|------------|---------------------------------|------------------------------|-------------|
| <b>ASUNTO</b>  |            |                                 | <b>Nº DE EXPEDIENTE</b>      |             |
| <b>COMUNICACIÓN PREVIA AL INICIO DE ACTIVIDADES INOCUAS</b>  |            |                                 |                              |             |
| <b>DATOS DE EL/LA SOLICITANTE</b>  |            |                                 |                              |             |
| NOMBRE Y APELLIDOS / RAZÓN SOCIAL:   |            |                                 | DNI / NIE / Pasaporte / CIF: |             |
| DOMICILIO:   |            |                                 | Nº:                          | SEXO (M/F): |
| MUNICIPIO:   | PROVINCIA: | C.P.:                           | TELÉFONO:                    |             |
| <b>DATOS DE EL/LA REPRESENTANTE</b>  |            |                                 |                              |             |
| NOMBRE Y APELLIDOS / RAZÓN SOCIAL:   |            |                                 | DNI / NIE / Pasaporte / CIF: |             |
| DOMICILIO:   |            |                                 | Nº:                          | SEXO (M/F): |
| MUNICIPIO:   | PROVINCIA: | C.P.:                           | TELÉFONO:                    |             |
| <b>LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN</b>   |            |                                 |                              |             |
| <input type="checkbox"/> <b>OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen en el lugar que se indica.</b>   |            |                                 |                              |             |
| DOMICILIO:   |            |                                 |                              |             |
| MUNICIPIO:   |            | C.P.:                           | PROVINCIA:                   |             |
| <input type="checkbox"/> <b>OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen por medios electrónicos a través del Sistema de Notificaciones Notific@, estando de alta en dicho sistema para que se pueda efectuar la misma.</b> |            |                                 |                              |             |
| E-MAIL:  |            |                                 | MÓVIL:                       |             |
| <b>DATOS DE LA ACTIVIDAD</b>   |            |                                 |                              |             |
| ACTIVIDAD QUE SE VA A DESARROLLAR:   |            |                                 |                              |             |
| UBICACIÓN:   |            | Nº.:                            | BARRIO O ZONA:               |             |
| REFERENCIA CATASTRAL:  |            | CÓDIGO POSTAL:                  |                              |             |
| SUPERFICIE TOTAL DESTINADA A LA ACTIVIDAD: (M <sup>2</sup> )   |            | PRESUPUESTO EJECUCION MATERIAL: |                              |             |

"A los efectos de lo dispuesto en la ley 7/2011 de 5 de abril, de actividades clasificadas y espectáculos públicos, por medio del presente escrito y en relación a la actividad comunicada, el titular de la actividad declara bajo su responsabilidad que ésta cumple todos los requisitos exigibles de acuerdo con la normativa aplicable reguladora de la actividad, sectorial y urbanística, que dispone de la documentación que así lo acredita y que se compromete a mantener su cumplimiento durante la vigencia de la actividad."

Quien suscribe, cuyos datos personales consigna, SOLICITA que le sea concedido lo que se especifica en el presente documento

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

FIRMA DE EL/LA SOLICITANTE

**Cláusulas Protección de Datos en el Reverso**



**ACREDITACION DE LA SITUACIÓN DE LEGALIDAD (De las tres opciones marque solo una, la que corresponda)**

|                          |  |                  |  |
|--------------------------|--|------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | EL INMUEBLE TIENE LICENCIA DE PRIMERA OCUPACIÓN  | Nº DE EXPEDIENTE |  |
| <input type="checkbox"/> | COPIA AUTENTICADA DE LA DECLARACION RESPONSABLE DE FINALIZACION DE OBRA (Disposición Adicional Sexta Ley 7/2011 de 5 de Abril) | Nº DE EXPEDIENTE |  |
| <input type="checkbox"/> | EL INMUEBLE TIENE CERTIFICADO DE ANTIGÜEDAD Y PRESCRIPCIÓN DE LA INFRACCIÓN  | Nº DE EXPEDIENTE |  |
| <input type="checkbox"/> | LICENCIA MUNICIPAL DE OBRAS  | Nº DE EXPEDIENTE |  |
| <input type="checkbox"/> | INMUEBLE NO CONSTRUIDO   |                  |  |

**ACREDITACION DE LA SEGURIDAD ESTRUCTURAL (Si no ha señalado la 1ª opción del apartado anterior, la que corresponda)**

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | SE APORTA CERTIFICACIÓN POR TÉCNICO COMPETENTE, SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA LEY 38/1.999, DE 5 DE NOVIEMBRE, DE ORDENACIÓN DE LA EDIFICACIÓN, ACREDITATIVA DE LA SEGURIDAD ESTRUCTURAL DE LA EDIFICACIÓN PARA EL USO AL QUE SE VA A DESTINAR. |
|--------------------------|--|

- He sido informado de que esta Entidad va a tratar y guardar los datos aportados en la instancia y en la documentación que la acompaña para la realización de actuaciones administrativas.
- Presto mi consentimiento para que los datos aportados en la instancia y en la documentación que la acompaña puedan ser utilizados para el envío de información de interés general.
- Declaro que es cierto el contenido de este documento, me responsabilizo de la veracidad de los documentos que acompañan esta solicitud y confirmo mi voluntad de firmarlo.
- Presto mi consentimiento para que la entidad realice consultas de los datos del solicitante/representante a través de la Plataforma de Intermediación de Datos y otros servicios interoperables.

## CLÁUSULAS PROTECCIÓN DE DATOS

El responsable del tratamiento de sus datos es el M.I. AYUNTAMIENTO DE TELDE. Sus datos serán tratados con la finalidad de atender a su solicitud, comunicación o escrito. La legitimación para el uso de sus datos está basada en una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento. No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal. Los datos serán destruidos una vez comunique su baja y/o finalizados los períodos legales de conservación.

En el caso de aportar datos personales de terceras personas, el firmante declara que los datos de terceros son ciertos y que se ha informado y obtenido el consentimiento para el tratamiento de datos por parte de esta entidad eximiendo al M.I. AYUNTAMIENTO DE TELDE de cualquier responsabilidad por dicho incumplimiento.

Los interesados podrán ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación del tratamiento y portabilidad dirigiéndose al M.I. AYUNTAMIENTO DE TELDE en la siguiente dirección: **Edificio de Oficinas Municipales de El Cubillo, Camino de El Cubillo s/nº, 35200 Telde, LAS PALMAS**. Igualmente, puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de datos si considera que sus derechos han sido vulnerados.

Dato de contacto Delegado de Protección de Datos: dpo@telde.es

Puede consultar/solicitar información ampliada sobre protección de datos en <http://telde.sedelectronica.es/privacy>.