



**AYUNTAMIENTO
DE
TINAJO**

Plaza de San Roque, 1
Tel.: 928 84 00 21 – 928 84 02 37
Fax: 928 84 01 84
(LANZAROTE)

**SOLICITUD TRASPASO DE LICENCIA
CAMBIO DE TITULARIDAD (INOCUAS Y CLASIFICADAS)**

DATOS DEL INTERESADO	
Nombre y Apellidos o Razón Social	NIF/CIF

DATOS DEL REPRESENTANTE O AUTORIZADO (En su caso)	
Nombre y Apellidos o Razón Social	NIF/CIF

DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN			
Domicilio (Calle, Plaza...)			Localidad
CP	Municipio	Provincia	
Correo electrónico	Teléfono	Fax	

DATOS DE LA ACTIVIDAD	
Titular de la licencia	
Nombre de la actividad	Epígrafe
Emplazamiento	Expediente

En caso de instalar ANUNCIO O RÓTULO EN FACHADA:
Aportar documentación del diseño y ubicación
Observaciones.....

El firmante, cuyos datos personales se indican, SOLICITA le sea concedida la Licencia para el traspaso de la actividad descrita, previo pago de los derechos y tributos que le correspondan, y declara bajo su responsabilidad, ser ciertos los datos reseñados en la solicitud y documentación adjunta.

CONFORME:

TRANSMITENTE:

Nombre y Apellidos persona física
DNI/CIF

Tinajo, a _____ de _____ de _____
El solicitante o el representante legal

Nombre y Apellidos del representante legal
NIF

FIRMA:

SR. ALCALDE - PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE TINAJO

A rellenar por la Administración

Apor-
tada

DOCUMENTACIÓN:

- NIF/CIF.
- En caso de ser representante o autorizado, documento acreditativo de la representación que ostenta.
- El único requisito exigible por la Administración para el Cambio de Titularidad de la autorización o traspaso de la titularidad de la Licencia, es el consentimiento por parte del titular de la Licencia en vigor a la cesión de este derecho a favor del nuevo adquirente, lo cual conlleva la cesión de los derechos sobre la documentación técnica/proyectos obrantes en el expediente.