



Plaza España 1
Teléfono 976 85 49 50
Fax 976 85 50 00

M.I. Ayuntamiento

de la Villa de

TAUSTE (Zaragoza)

REG. ENTIDADES LOCALES NUM 01502528

COMUNICACIÓN EN LOS SUPUESTOS DE CAMBIOS DE TITULARIDAD DE ACTIVIDAD AUTORIZADA POR LICENCIA O COMUNICACIÓN PREVIA ANTERIOR

D/Dña....., mayor de edad, con N.I.F., en nombre propio o en representación de la entidad....., con C.I.F. y domicilio en

y

D/Dña....., mayor de edad, con N.I.F., en nombre propio o en representación de la entidad....., con C.I.F. y domicilio en

en nombre propio, comparecen y DECLARAN,

1.- Que desean proceder al cambio de titularidad de la actividad de, situada en la calle, autorizada por licencia o comunicación previa antes concedida a D/Dña....., con N.I.F. / C.I.F.

2.- Que no ha habido modificación de la actividad ni de sus instalaciones, y que se mantienen las condiciones recogidas en la licencia o comunicación previa anterior.

3.- Que ponen de manifiesto los siguientes datos relativos a la transmisión:

DATOS DEL TRANSMITENTE/ACTIVIDAD:

Nombre del transmitente:

NIF del transmitente:

Emplazamiento de actividad:

Descripción de la actividad:

DATOS DEL ADQUIRENTE:

Nombre del adquirente: .

NIF del adquirente: .

Domicilio fiscal:

Población:

Provincia:

C. P.:

Por todo lo expuesto,

SOLICITAN

Que, previos los trámites oportunos, se tome conocimiento del cambio de titularidad de la actividad de....., a favor de D.

En a de de 20

EL TRANSMITENTE

Fdo.:

NUEVO TITULAR

Fdo.: