

NÚMERO D'EXPEDIENT/NÚMERO DE EXPEDIENTE

1. DADES DEL SOL.LICITANT / DATOS DEL SOLICITANTE

Nom o raó social / Nombre o razón social	DNI/NIF/CIF	Telèfon / Teléfono
Adreça / Dirección	Població / Población	Codi postal

2. DADES DEL REPRESENTANT I DE LA NOTIFICACIÓ / DATOS DEL REPRESENTANTE Y DE LA NOTIFICACIÓN

Nom / Nombre	DNI	Telèfon / Teléfono
Qualitat de la representació / Calidad de la representación	Adreceu les notificacions a nom de / Dirigir las notificaciones a nombre de	
Adreça / Dirección	Població / Población	Codi postal

3. EMPLAÇAMENT DE L'ACTIVITAT O INSTAL.LACIÓ / EMPLAZAMIENTO DE LA ACTIVIDAD O INSTALACIÓN

--

4. DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT O INSTAL.LACIÓ / DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD O INSTALACIÓN

Nom comercial / Nombre comercial	Superfície total útil	Superfície total construïda

Accepto que el mitjà de notificació preferent sigui l'electrònic / Acepto que el medio de notificación preferente sea el electrónico

Adreça electrònica / Dirección electrónica

5. MODALITAT DEL TRÀMIT / MODALIDAD DEL TRÁMITE

- Obertura o trasllat activitat / Apertura o traslado actividad**
 Modificació o ampliació / Modificación o ampliación
 Canvi de titular / Cambio de titular

Comunicació prèvia i declaració responsable (veure envers)
 Comunicación previa y declaración responsable (ver dorso)

Data / Fecha _____

Signatura titular o representant / Firma titular o representante

6. DOCUMENTACIÓ ADJUNTA

- Còpia DNI o CIF / Copia DNI o CIF**
 Còpia últim rebut IBI / Copia ultimo recibo IBI
 Fotografia façana / Fotografia fachada
 Assegurança responsabilitat civil / Seguro responsabilidad civil
 Original carta pagament taxa / Original carta pago tasa
 Plànol d'emplaçament E 1:2000 / Plano emplazamiento E 1:2000
 Projecte tècnic signat per tècnic competent / Proyecto técnico firmado por técnico competente
 Certificat final signat pel tècnic quan s'aprovi projecte / Certificado final técnico cuando se apruebe proyecto
Depenent del tipus d'activitat / Dependiendo del tipo de actividad:
 Comunicació sanitària prèvia / Comunicación sanitaria previa

Les dades seran incloses en un fitxer automatitzat de l'Ajuntament de Castelldefels per a la finalitat indicada, el qual adopta les mesures de seguretat necessàries, d'acord amb la normativa aplicable que desposa la Llei Orgànica 15/1999 del 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal. Podrà exercir els seus drets d'accés, rectificació, cancel·lació, en els termes establerts en la legislació vigent, dirigint-se a l'Oficina d'Atenció Ciutadana (OAC) de l'Ajuntament de Castelldefels.

Los datos se incluirán en un fichero automatizado del Ayuntamiento de Castelldefels para la finalidad indicada, que adopta las medidas de seguridad necesarias, de acuerdo con la normativa aplicable, que dispone la Ley Orgánica 15/1999 del 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación, en los términos establecidos en la legislación vigente, dirigiéndose a la Oficina de Atención Ciudadana (OAC) del Ayuntamiento de Castelldefels.