COMUNICACIÓN PREVIA

|  |
| --- |
| **DATOS DEL ACTUAL TITULAR DE LA ACTIVIDAD** |
| **NOMBRE Y APELLIDOS:** |
| **DNI, NIF, NIE, CIF:** | **DOMICILIO:** |
| **Nº:** | **ESCALERA:** | **PISO:** | **C.P.:** | **POBLACIÓN:** | **TELÉFONO:** |
| **ACTUANDO EN NOMBRE PROPIO O EN REPRESENTACIÓN DE [TACHAR LO QUE NO PROCEDA]:** |
| **NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL:** | **DNI, NIF, NIE, CIF:** | **TELÉFONO:** |
| **DIRECCIÓN A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN:** | **C.P.:** | **POBLACION:** |
| **DATOS DEL NUEVO TITULAR DE LA ACTIVIDAD** |
| **NOMBRE Y APELLIDOS:** |
| **DNI, NIF, NIE, CIF:** | **DOMICILIO:** |
| **Nº:** | **ESCALERA:** | **PISO:** | **C.P.:** | **POBLACIÓN:** | **TELÉFONO:** |
| **ACTUANDO EN NOMBRE PROPIO O EN REPRESENTACIÓN DE** [TACHAR LO QUE NO PROCEDA]**:** |
| **NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL:** | **DNI, NIF, NIE, CIF:** | **TELÉFONO:** |
| **DIRECCIÓN A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN:** | **C.P.:** | **POBLACION:** |
| **DATOS DE LA ACTIVIDAD QUE SE TRANSMITE** |
| **EPIGRAFE/S (ANEXO DE LA LEY 12/2012)** | **ACTIVIDAD: Información relativa a la actividad objeto de transmisión (nombre y referencia de la actividad que se transmite: fecha, nº expediente, etc.)** |
| **EMPLAZAMIENTO:** |
| **DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA (marcar con una x las casillas correspondientes)** |
| **- DOCUMENTACIÓN PERSONAL:** |
| **Titular anterior (persona física)** |  | **Fotocopia del DNI de la persona representada transmitente de la actividad** |
| **Titular anterior****(persona jurídica)** |  | **Documento acreditativo de la representación del transmitente de la actividad** |
|  | **Fotocopia tarjeta de identificación fiscal de la persona que transmite la actividad** |
| **Nuevo titular****(persona física)** |  | **Fotocopia del DNI de la persona representada que adquiere la actividad** |
| **Nuevo titular****(persona jurídica)** |  | **Documento acreditativo de la representación del nuevo titular de la actividad** |
|  | **Fotocopia tarjeta de identificación fiscal del nuevo titular** |
| **- DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA DE LA TRANSMISIÓN DE LA ACTIVIDAD:** |
|  | **Certificado de defunción, en caso de transmisión mortis causa** |
|  | **Declaración de herederos u otro título jurídico acreditativo de la transmisión de la actividad, en caso de transmisión mortis causa** |
|  | **Justificante de pago del IAE, en el epígrafe correspondiente** |

# Los/las suscribientes, declaran bajo su responsabilidad ser ciertos los datos y documentos que aportan y COMUNICAN al Ayuntamiento de Lakuntza la transmisión de la actividad anteriormente descrita.

**Lakuntza, .......... de ................................................. de 20....**

# [Firma del titular anterior o de su representante] [Firma del nuevo titular o de su representante]

PROTECCIÓN DE DATOS. En cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, se le informa que los datos personales facilitados serán incorporados a los ficheros que conforman las bases de datos del Ayuntamiento de Lakuntza con la finalidad de gestionar la tramitación del procedimiento administrativo para el que han sido solicitados. Podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiéndose al Registro General (Herriko Plaza 1, 31830 Lakuntza) o a la Sede Electrónica (www.lakuntza.eus)