

Sol·licitant

<input type="checkbox"/>	Sr.	Nom o		Doc. identificatiu:	
<input type="checkbox"/>	Sra.	Raó social:			

Representant

Nom:		Doc. identificatiu:	
------	--	---------------------	--

Dades per a notificacions

Adreça electrònica:			
Telèfon mòbil:		Telèfon fix:	
Titular de l'adreça:			
Adreça (en cas de ser persona física):			
Municipi:		CP:	
Vull rebre notificacions a través d'e-NOTUM:			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Exposo

(Si cal, podeu utilitzar el revers o un full addicional)

--

Demano

--

Girona, ___ de/d' _____ de 20__

Signatura,

TRACTAMENT DE DADES PERSONALS:

Responsable del tractament: Ajuntament de Girona.

Finalitat: Exclusiva per aquesta tramitació. No se cediran a tercers sense el vostre consentiment excepte que una norma legal ho autoritzi.

Base legal: El tractament està legitimat per la Llei municipal i de règim local de Catalunya (DL 2/2003, art. 66) i la Llei de procediment administratiu comú de les administracions públiques (L 39/2015, art. 28.1 i 66).

Drets ARSLOP: Podeu exercir els drets sobre les vostres dades mitjançant sol·licitud presentada al Registre General (plaça del Vi, 1, 17004-Girona) o a la Seu electrònica de l'Ajuntament de Girona (<https://seu.girona.cat>). **Més informació** a www.girona.cat/dadespersonals.

ALCALDIA PRESIDÈNCIA DE L'AJUNTAMENT DE GIRONA

Comunicació d'inici o modificació d'activitat en un establiment amb certificat tècnic

Dades de la persona titular

Nom i cognoms: ¹		NIF:	
Raó social:		NIF:	
Adreça:		CP:	
Municipi:		Província:	
Telèfon:		Telèfon mòbil:	
Adreça electrònica:			

Tipologia

<input type="checkbox"/>	Inici d'una nova activitat
<input type="checkbox"/>	Modificació substancial d'una activitat existent

Dades de l'establiment

Adreça:			
Adreça d'accés: ²			
Telèfon:		Adreça electrònica:	
Ref. Cadastral: ³			

Dades de l'activitat

Nom comercial de l'activitat o establiment:			
Activitat principal:			
Codi CCAE:		Codi IAE:	
Activitats secundàries: ⁴			

Descripció de l'activitat

Paràmetres generals			
Superfície total construïda (m ²):			
Descripció del nombre de plantes ocupades per l'activitat: ⁵			
Horari del funcionament:		Ocupació màxima: ⁶	

¹ Persona física titular o representant legal de la raó social

² Accés principal al local per un vial diferent a l'anterior, concretar-ho

³ Més informació a: <http://www.sedecatastro.gob.es>

⁴ Descripció

⁵ Soterrani, planta baixa, planta pis...

⁶ Persones

Documentació que aporta la persona sol·licitant

<input type="checkbox"/>	Documentació acreditativa de la representació, ⁷ si escau
<input type="checkbox"/>	Certificat del tècnic competent que sigui responsable de la posada en funcionament de l'activitat
<input type="checkbox"/>	Declaració responsable en matèria de salut alimentària, si es tracta d'un establiment afectat per Reial decret llei 191/2011.
<input type="checkbox"/>	Declaració responsable d'habitatge d'ús turístic, si escau

Documentació que es troba en poder de l'Ajuntament

<input type="checkbox"/>	Documentació acreditativa de la representació, ⁷ si escau
<input type="checkbox"/>	Llicència o comunicació prèvia d'obres, si escau
<input type="checkbox"/>	Declaració responsable en matèria de salut alimentària, si es tracta d'un establiment afectat pel Reial decret llei 191/2011
<input type="checkbox"/>	Altres:

Declaro responsablement

- Que he estat informat/da dels requisits establerts per la normativa vigent per a accedir a l'exercici de l'activitat, i em comprometo a mantenir-ne el compliment durant l'exercici de l'activitat i realitzar les revisions periòdiques necessàries d'acord amb el certificat aportat.
- Que disposo de tots els títols habilitants necessaris per l'exercici de l'activitat.
- Que disposo de la pòlissa i assegurança de responsabilitat civil o el contracte d'assegurances o altres garanties, per aquelles tipologies d'activitat en que la normativa vigent ho estableixi, i em comprometo que està en vigor quan obri l'establiment i durant l'exercici de l'activitat.
- Que em comprometo a comunicar formalment a la finestra única empresarial (a través de l'Ajuntament, l'OGE o el Canal Empresa) els canvis o modificacions que es realitzin a l'activitat i que afectin les dades consignades en aquesta comunicació, així com el cessament definitiu.
- Que em comprometo a no obstaculitzar la funció verificadora que per part de l'Administració pública competent pugui efectuar.
- Que en cas d'actuar com a representant legal s'aporta la documentació acreditativa d'aquesta representació per tramitar aquesta comunicació i rebre si escau les corresponents comunicacions i/o notificacions.

⁷ Exemple: poder notarial, escriptura, constitució de la societat o estatuts social

Efectes de la presentació de la comunicació

- Un cop efectuada la comunicació, l'exercici de l'activitat es pot iniciar sota l'exclusiva responsabilitat de les persones titulars i tècniques que hagin emès certificacions, i alhora, l'administració pot dur a terme qualsevol actuació de comprovació.
- La comunicació no atorga a la persona o empresa titular de l'activitat, facultats sobre el domini públic, el servei públic o els béns col·lectius, ni dona cobertura a efectes contraris a l'ordenament vigent.
- Si en la revisió del compliment dels requisits formals i/o materials de la comunicació es detecta una inexactitud, falsedat o omissió, de qualsevol dada o manca de documentació necessària per a l'inici de l'activitat, es podrà iniciar un procediment d'esmena.
- L'Ajuntament podrà incorporar l'activitat en un pla d'inspecció per a verificar el compliment dels requisits i la normativa sectorial aplicable.
- Amb caràcter general, l'Administració està facultada per verificar la conformitat de les dades que es contenen en aquest formulari.

Girona, ___ de/d' _____ de 20__

Signatura de la persona titular ⁸

⁸ La signatura ha de ser de la persona titular de l'activitat, si és raó social, la persona representant legal.

Declaració responsable en matèria de salut alimentària

Dades de la persona titular

Nom i cognoms: ¹		NIF:	
Raó social:		NIF:	

Dades de l'establiment / activitat

Nom comercial:			
Ref. cadastral: ²			
Adreça:			
Telèfon:		Adreça electrònica:	
Activitat principal:			
Codi CCAE:			
Altres activitats/activitats secundàries: ³			
Altres dades de l'establiment/activitat			
Nom del centre comercial: ⁴			
Horari d'obertura al públic: ⁵			
Domicili de l'establiment central: ⁶			

Tipus d'establiment⁷

Carns i derivats:	<input type="checkbox"/>	carnisseria	<input type="checkbox"/>	cansaladeria	<input type="checkbox"/>	xarcuteria	<input type="checkbox"/>	obrador
Peix i derivats:	<input type="checkbox"/>	peixateria	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	bacallaneria ⁸		
Prod. pastisseria:	<input type="checkbox"/>	fleca o forn	<input type="checkbox"/>	pastisseria	<input type="checkbox"/>	amb obrador		
Vegetals i derivats:	<input type="checkbox"/>	fruiteria i verduleria	<input type="checkbox"/>	envinagrats	<input type="checkbox"/>	venda de llegums cuits		
Menjars preparats:	<input type="checkbox"/>	bar	<input type="checkbox"/>	bar restaurant	<input type="checkbox"/>	restaurant	<input type="checkbox"/>	xurreria
	<input type="checkbox"/>	sala de banquetes	<input type="checkbox"/>	venda de menjar per emportar	<input type="checkbox"/>	establiment de temporada (guinguetes)		
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Food truck Gastroneta		
Polivalents:	<input type="checkbox"/>	congelats	<input type="checkbox"/>	queviures	<input type="checkbox"/>	supermercat/hipermercat		
	<input type="checkbox"/>	sala màquina expendedora						

¹ Persona física titular o representant legal de la raó social

² Més informació a: <http://www.sedecatastro.gob.es>

³ Descripció

⁴ En cas que l'establiment s'ubiqui en un centre comercial

⁵ Mesos/dies/hores

⁶ Empleneu-ho només en cas de sucursals de carnisseria o d'obradors amb adreça diferent del punt de venda

⁷ Marqueu tantes caselles com calgui. Exemple: si es tracta d'un establiment de queviures amb secció de peixateria, carnisseria i venda de pa, marqueu les quatre caselles corresponents (queviures, peixateria, carnisseria i forn de pa)

⁸ Pesca salada

Altres:	<input type="checkbox"/>	ovateria	<input type="checkbox"/>	gelateria/orxateria	<input type="checkbox"/>	herbodietètica, parafarmàcia, estètica	
	<input type="checkbox"/>	màquina venda llet	<input type="checkbox"/>	Cereals/farines	<input type="checkbox"/>	xocolata, cafè, te, infusions	
	<input type="checkbox"/>	lleteria	<input type="checkbox"/>	celler	<input type="checkbox"/>	molins d'oli amb botiga	
	<input type="checkbox"/>	formatgeria	<input type="checkbox"/>	pastes alimentàries	<input type="checkbox"/>	llaminadures, torrons i melmelades	
Nombre de persones treballadores				Nombre de torns			
<input type="checkbox"/>	<10	<input type="checkbox"/>	> 10	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	2

Tipus d'activitat⁹

<input type="checkbox"/>	Venda exclusiva de productes envasats.
<input type="checkbox"/>	Venda exclusiva de productes sense envasar no sotmesos a manipulacions.
<input type="checkbox"/>	Venda de productes sotmesos a manipulacions simples per a la venda immediata (filets, trossos, vísceres, envasaments, envasaments al buit, fraccions, picats, processos mecànics i manuals combinats, etc.).
<input type="checkbox"/>	Venda i elaboració de productes a partir de matèries primeres preelaborades (p.ex. terminals de coccio).
<input type="checkbox"/>	Venda i elaboració de productes a partir de matèries primeres no preelaborades i que suposa una manipulació més complicada o elevada. Per exemple, afegit d'altres ingredients, modificacions de característiques originals de les matèries primeres, embotits de sang (entre els quals s'inclouen els botifarrons i la botifarra negra), plats cuinats o precuints conservats en fred, etc.
<input type="checkbox"/>	Degustació o servei de productes no elaborats a l'establiment (subministrament extern). Especifiqueu el subministrament:
<input type="checkbox"/>	Degustació o servei de productes comercialitzats (comerç especialitzat en alimentació amb degustació, per exemple, degustació dels embotits destinats a la venda).
<input type="checkbox"/>	Degustació o servei de productes elaborats a l'establiment (amanides, entrepans, planxes i fregits, etc.).
<input type="checkbox"/>	Degustació o servei de productes elaborats a l'establiment (menú, plats combinats i tapes).
<input type="checkbox"/>	Degustació o servei de productes elaborats a l'establiment (carta i menú).
<input type="checkbox"/>	Altres. Especifiqueu:

Producció i àmbit de distribució¹⁰

Volum estimat de producció TOTAL:	
Volum estimat de distribució dins del municipi:	
Exclusiu al mateix establiment:	
Exclusiu a altres establiments del/de la mateix/a titular de dins municipi:	
A altres establiments minoristes:	
A establiments de restauració:	

⁹ Marqueu tantes caselles com calgui

¹⁰ Quantitat setmanal: especifiqueu: kg, t, unitats, comensals, etc.

A menjadors socials (escoles, geriàtrics, hospitals, etc.):	
Repartiment a domicili a particulars o celebracions:	
Volum estimat de distribució fora del municipi però dins de Catalunya:	
Exclusiu a altres establiments del/de la mateix/a titular:	
A altres establiments minoristes:	
A establiments de restauració:	
A menjadors institucionals (escoles, geriàtrics, hospitals, etc.):	
Repartiment a domicili a particulars o celebracions:	
Distribució fora de Catalunya:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Documentació que aporta la persona sol·licitant

<input type="checkbox"/> Altra documentació:	
--	--

Declaro responsablement

Que les dades consignades en aquesta declaració són exactes i que:

- L'establiment del qual sóc persona titular/representant compleix i aplica els requisits establerts en la legislació sanitària bàsica i específica dels sectors de l'activitat.
- Em comprometo a complir els abans esmentats requisits mentre exerceixi l'activitat.
- Em comprometo a comunicar a l'Ajuntament totes les modificacions de titularitat, instal·lacions, equipaments, activitat o comercialització.
- Són certes i exactes totes les dades especificades en aquest escrit i que estic informat/da que l'Ajuntament pot comprovar la veracitat de les dades declarades.
- En el cas de food trucks o gastronetes dispenso de:
 - Pòlissa d'assegurança de responsabilitat civil
 - Documentació acreditativa conforme el food truck està homologat amb certificació de sanitat i seguretat alimentària
 - Certificat de la revisió dels extintors

Autoritzo

- L'Ajuntament a verificar les meves dades a altres administracions o organismes per comprovar el compliment de les condicions requerides per a l'exercici de l'activitat, i que pugui verificar-les durant la seva vigència.

Girona, ___ de/d' _____ de 20 ___

Signatura de la persona titular,¹¹

¹¹ La signatura ha de ser de la persona titular de l'activitat, si és raó social, la persona representant legal