

Comunicació prèvia de canvi de titularitat d'activitats

Dades de l'establiment

Adreça:			
Adreça d'accés: ¹			
Telèfon:		Adreça electrònica:	
Referència cadastral: ²			

Dades de l'activitat

Nom comercial de l'activitat:			
Activitat principal:			
Codi CCAE:		Codi IAE:	
Activitats secundàries: ³			

Dades de la persona titular abans de la transmissió

Nom i cognoms: ⁴		NIF:	
Raó social:		NIF:	
Adreça fiscal:			
Municipi:		CP:	
Adreça electrònica:			
Telèfon:		Fax:	

Dades del/de la nou/va titular

Nom i cognoms: ⁴		NIF:	
Raó social:		NIF:	
Adreça fiscal:			
Municipi:		CP:	
Adreça electrònica persona titular:			
Telèfon persona titular:		Mòbil persona titular:	

Documentació que aporta la persona interessada

<input type="checkbox"/>	Declaració conjunta de transmissió de titularitat de l'activitat, signada tant per l'antic/ga titular com pel/per la nou/va, si se'n disposa
<input type="checkbox"/>	Altra documentació:

¹ Accés principal al local per un vial diferent a l'anterior, concretar-ho

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

³ Descripció

⁴ Persona física titular o representant legal de la raó social

Documentació que es troba en poder de l'Ajuntament

<input type="checkbox"/>	Llicència o Comunicació prèvia vigent per a l'exercici de l'activitat que es transfereix i les certificacions tècniques procedents
	Referència:
<input type="checkbox"/>	Justificació acreditativa que s'ha realitzat el pagament de la corresponent taxa
	Liquidació núm.

Declaro responsablement

- Que les dades consignades en aquesta comunicació són certes, així com tota la documentació que s'adjunta, i que estic obligat/da a comunicar qualsevol variació que pugui produir-se d'ara en endavant.
- Que disposo de la pòlissa o el contracte d'assegurances o altres garanties que donen cobertura a la responsabilitat de l'activitat, si escau.
- Que tinc la disponibilitat de la finca o local.
- Que es mantenen els requisits i condicions de funcionament corresponents a l'habilitació que té l'activitat, subrogant-se en els drets i obligacions administratius que se'n deriven.

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.

Efectes de la presentació de la comunicació

- Les responsabilitats i les obligacions de l'antic/ga titular derivades de la Llicència o de la Comunicació prèvia són assumides pel/per la nou/va titular.
- El canvi de titular s'efectua a tots els efectes, inclosa l'ocupació de via pública derivada de l'activitat pel que fa a la llicència de la terrassa, banderola, rètol, tendal i/o expositor de mercaderies.
- La inexactitud, la falsedat o l'omissió, de caràcter essencial, en qualsevol dada o document que acompanya o consta en una declaració responsable o en una comunicació prèvia comporten, amb l'audiència prèvia a la persona interessada, deixar sense efecte el tràmit corresponent i impedeixen l'exercici del dret o de l'activitat afectada des del moment en què es coneixen.
- Un cop efectuada la comunicació, l'Ajuntament podrà actualitzar les dades en el Registre municipal corresponent.

Girona, ___ de/d' _____ de 20__

Signatura de la nova persona titular,⁵

⁵ La signatura ha de ser de la nova persona titular de l'activitat, si és raó social, la persona representant legal

Comunicació conjunta de canvi de titularitat d'activitats

Dades de l'activitat

Emplaçament:		Núm.:		Sector:	
Activitat:		Epígraf CCAE:		Superfície (m ²):	

Dades de la persona titular abans de la transmissió

Nom i cognoms: ⁶		NIF:	
Raó social:		NIF:	
Adreça fiscal:			
Adreça electrònica:		Telèfon:	
		Fax:	

Dades del/de la nou/va titular

Nom i cognoms: ⁷		NIF:	
Raó social:		NIF:	
Adreça fiscal:			
Municipi:		CP:	
Adreça electrònica persona titular:			
Telèfon persona titular:		Mòbil persona titular:	

Declaració conjunta

De conformitat amb el que determini la normativa vigent que regeix l'activitat, l'anterior i el/la nou/va titular, les dades dels/ de les quals s'han exposat més amunt, comuniquen conjuntament la transmissió de la llicència o dels efectes de la comunicació prèvia de l'activitat que s'identifica a l'encapçalament, que estan d'acord amb aquesta transmissió i que el/la nou/va titular assumeix els drets i les obligacions que es deriven del títol que es transmet.

Girona, ___ de/d' _____ de 20 ___

Signatures de les persones titulars,⁷

⁶ Persona física titular o representant legal de la raó social

⁷ De la persona cessionària (nou/va titular) i de la persona cedent (anterior titular)

Declaració responsable en matèria de salut alimentària

Dades de la persona titular

Nom i cognoms: ⁸		NIF:	
Raó social:		NIF:	

Dades de l'establiment / activitat

Nom comercial:			
Ref. cadastral: ⁹			
Adreça:			
Telèfon:		Adreça electrònica:	
Activitat principal:			
Codi CCAE:			
Altres activitats/activitats secundàries: ¹⁰			
Altres dades de l'establiment/activitat			
Nom del centre comercial: ¹¹			
Horari d'obertura al públic: ¹²			
Domicili de l'establiment central: ¹³			

Tipus d'establiment¹⁴

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"/>	bacallaneria ¹⁵		
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 banquets	<input type="checkbox"/>	venda de menjar per emportar	<input type="checkbox"/>	establiment de temporada (guinguetes)		
	<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 expenedora						

⁸ Persona física titular o representant legal de la raó social

⁹ Més informació a: <http://www.sedecatastro.gob.es>

¹⁰ Descripció

¹¹ En cas que l'establiment s'ubiqui en un centre comercial

¹² Mesos/dies/hores

¹³ Empleneu-ho només en cas de sucursals de carnisseria o d'obradors amb adreça diferent del punt de venda

¹⁴ 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)

¹⁵ 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'activitat¹⁶

<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 distribució¹⁷

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:	

¹⁶ Marqueu tantes caselles com calgui

¹⁷ Quantitat setmanal: especifiqueu: kg, t, unitats, comensals, etc.

A establiments de restauració:	
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,¹⁸

¹⁸ La signatura ha de ser de la persona titular de l'activitat, si és raó social, la persona representant legal