



COMUNICACION CAMBIO TITULARIDAD O TRANSMISIÓN DE ACTIVIDAD

Datos del nuevo titular

Dn^a/D./sociedad _____
DNI/CIF _____ con domicilio en _____
n^o _____ localidad _____ CP _____ teléfono _____

Datos del Representante

Dn^a/D. _____
DNI/CIF _____ con domicilio en _____
n^o _____ planta _____ localidad _____ CP _____ teléfono _____

Datos del anterior titular

Dn^a/D. _____
DNI/CIF _____ (Expte. _____).

Datos de la actividad

Actividad según licencia, comunicación, etc., del anterior titular _____
Dirección de la actividad _____ número _____
Referencia catastral del local a ejercer la actividad _____
Nombre comercial _____

Domicilio a efectos de notificación _____

Villena _____

Conforme,
anterior titular

Nuevo titular,

Fdo.: _____

Fdo.: _____

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES. De conformidad con la Ley Orgánica 3/ 2018 los datos facilitados por usted en este formulario serán tratados por el Ayuntamiento de Villena, en calidad de responsable, para la finalidad indicada en esta documentación y, sobre la base de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos (UE) 2016/679, usted podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación y supresión y otros contemplados en el citado reglamento, mediante una solicitud formulada por escrito al ayuntamiento a la dirección que vendrá al pie de página, adjuntando una fotocopia de su D.N.I. o equivalente.