



# SOLICITUD PARA LA CONCESIÓN DE LICENCIA DE APERTURA

## DATOS DEL SOLICITANTE

Tipo de Documento de Identificación	Número de Documento	Nombre
-------------------------------------	---------------------	--------

Primer Apellido	Segundo Apellido
-----------------	------------------

## DOMICILIO DE NOTIFICACIÓN

Código Vía	Nombre Vía	Número Vía
------------	------------	------------

Letra	Escalera	Piso	Puerta
-------	----------	------	--------

Teléfono	Móvil	Fax	Correo electrónico
----------	-------	-----	--------------------

Provincia	Municipio	Código Postal
-----------	-----------	---------------

## TIPO DE ACTUACIÓN

Tipo de Actuación
-------------------

Observaciones
---------------

## DATOS DE LA ACTIVIDAD

Código de Vía	Nombre de la Vía	Número
---------------	------------------	--------

Provincia	Municipio	Código Postal
-----------	-----------	---------------

Teléfono	Fax	Correo Electrónico
----------	-----	--------------------

Grupo IAE	Nombre Comercial de la Actividad
-----------	----------------------------------

Descripción de la Actividad
-----------------------------

Superficie Total en Metros Cuadrados del Establecimiento	Número de Estancias del Establecimiento
--	---

Aforo	Horario de Apertura
-------	---------------------

## INFORMACIÓN DE AVISOS Y NOTIFICACIONES

- Deseo que se me informe mediante el envío de un correo electrónico de los cambios en este expediente
- Deseo recibir de forma electrónica las notificaciones que se puedan generar durante la tramitación de mi expediente, y por lo tanto autorizo a que las notificaciones me sean comunicadas a través de la Sede Electrónica

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/99 de Protección de datos de Carácter Personal, el Excmo. Ayuntamiento de el Garrobo le informa que sus datos personales aportados en este formulario serán incorporados a un fichero titularidad del mismo organismo, con la finalidad de la gestión de los servicios objeto del formulario, ofrecidos por este Ayuntamiento. Si lo desea, podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de sus datos mediante escrito dirigido a Plaza de la Constitución 12, C.P.: 41888 (Garrobo (El)), Tlfn: 954130001, Fax: 954130005.

**ILMO/A. SR/A. ALCALDE/SA-PRESIDENTE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE EL GARROBO**