

---

**Dades del NOU titular de l'establiment (persona física o jurídica)**

---

Nom: \_\_\_\_\_ DNI/NIE/CIF: \_\_\_\_\_

Adreça particular: \_\_\_\_\_

Codi postal: \_\_\_\_\_ Població: \_\_\_\_\_ Telèfon: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

---

**Dades del representant del titular de l'establiment (si és el cas -sempre si el titular és una societat)**

---

Nom: \_\_\_\_\_ DNI/NIE/CIF: \_\_\_\_\_

Adreça per a notificacions: \_\_\_\_\_

Codi postal: \_\_\_\_\_ Població: \_\_\_\_\_ Telèfon: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

---

**EXOSO:**

*(nou titular: persona física)*

Que sóc el **nou titular** de l'establiment situat a dedicat a l'**activitat** de

*(nou titular: societat o similar)*

Que el **nou titular** de l'establiment situat a dedicat a l'**activitat** de és la societat

FAIG CONSTAR que no es farà cap modificació en les instal·lacions de l'establiment.

Adjunto la documentació que assenyalo:

- Fotocòpia DNI/NIE del titular o representant de la societat
- Fotocòpia targeta Codi Identificació Fiscal de la societat
- Fotocòpia Escripura de constitució de la societat
- 

**DEMANO:**

Que es prengui coneixement de la transmissió de la llicència d'obertura de l'establiment esmentat, als efectes oportuns de legalitat i responsabilitat derivades de l'exercici de l'activitat.

**Cambrils, de 201**

*(Signatura nou titular o representant)*

Les dades de caràcter personal que ens proporciona seran incorporades a un fitxer responsabilitat de l'Ajuntament de Cambrils amb la finalitat d'exercir les seves competències i funcions conforme als termes establerts a la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal. Pot exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició presentant un escrit al Registre General de l'Ajuntament, pl. de l' Ajuntament, 4 - 43850 Cambrils.