Ajuntament de Calvià Mallorca

Activitats calvia.com

MODEL 42: DECLARACIÓ RESPONSABLE DE TRANSMISSIÓ I CANVI DE TITULAR (art.12.3 Llei 7/2013) / *MODELO 42: DECLARACIÓN RESPONSABLE DE TRANSMISIÓN Y CAMBIO DE TITULAR (art. 12.3 Ley 7/2013)*

DADES DEL NOU TITULAR DE L'ACTIVITAT / *DATOS DEL NUEVO TITULAR DE LA ACTIVIDAD*

***Nom de l'entitat o persona física (nom/llinatge/llinatge)** / Nombre de la entidad o persona física (nombre/apellido/apellido)

***DNI-NIF** | **Adreça de correu electrònic** / *Dirección de correo electrónico* | **Telèfon** / Teléfono

Adreça postal / *Dirección postal* | ***Número*** | **Pis** / *Piso*

Municipi / *Municipio* | **Província** / *Provincia* | **C. Postal** | **País**

REPRESENTANT / *REPRESENTANTE*

***Nom** /*Nombre* | ***Primer llinatge** / *Primer apellido* | **Segon llinatge** / *Segundo apellido*

***DNI-NIF** | **Adreça de correu electrònic** / *Dirección de correo electrónico* | **Telèfon** / Teléfono

Adreça postal / *Dirección postal* | ***Número*** | **Pis** / *Piso*

Municipi / *Municipio* | **Província** / *Provincia* | **C. Postal** | **País**

Informació bàsica sobre protecció de dades. Identificació del tractament: Activitats. Responsable: Ajuntament de Calvià. Finalitat: Canvi de titularitat d'una activitat permanent mitjançant una declaració responsable. Legitimació: Desenvolupament de les competències municipals conferides per la legislació autonòmica reguladora del règim jurídic d'instal·lació, accés i exercici d'activitats en les Illes Balears. Destinataris: Segons el que preveu la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques. Drets: La persona sol·licitant té dret a accedir, rectificar i suprimir les dades, així com altres drets, com s'explica en la informació addicional. Informació addicional detallada sobre protecció de dades: http://www.calvia.com/protecciodades.

Información básica sobre protección de datos. Identificación del tratamiento: Actividades. Responsable: Ajuntament de Calvià. Finalidad: Cambio de titularidad de una actividad permanente mediante una declaración responsable. Legitimación: Desarrollo de las competencias municipales conferidas por la legislación autonómica reguladora del régimen jurídico de instalación, acceso y ejercicio de actividades en las Illes Balears. Destinatarios: Según lo previsto en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas. Derechos: La persona solicitante tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional. Información adicional detallada sobre protección de datos: http://www.calvia.com/protecciondatos.

*MITJÀ PREFERENT PER A COMUNICACIONS / **MEDIO PREFERENTE PARA COMUNICACIONES*

☐ **Telèfon** / *Teléfono*

☐ **Correu electrònic** / *Correo electrónico*

*MITJÀ PREFERENT PER A NOTIFICACIONS / **MEDIO PREFERENTE PARA NOTIFICACIONES*

Les persones físiques no obligades a relacionar-se a través de mitjans electrònics podran triar si es comuniquen a través d'aquests mitjans o no. L'elecció podrà ser modificada en qualsevol moment. / *Las personas físicas no obligadas a relacionarse a través de medios electrónicos podrán elegir si se comunican a través de dichos medios o no. La elección podrá ser modificada en cualquier momento.*

☐ **Correu postal** / *Correo postal* ☐ **Carpeta ciutadana en línia** / *Carpeta ciudadana en línea*

Si es marca correu postal: / *Si se marca correo postal:*

☐ **Adreça del nou titular**/ *Dirección del nuevo titular* ☐ **Adreça del seu representant**/ *Dirección de su representante* ☐ **Adreça del local** / *Dirección del local*

C/ Julià Bujosa Sans, batle, 1. 07184 Calvià. Illes Balears
Tel. 971 139 100 · a/e: calvia@calvia.com

Cap de les anteriors sinó la següent: / *Ninguna de las anteriores sino la siguiente:*

***Tipus de via i nom** / *Tipo de vía y nombre*	***Número / Km**

***Escala** / *Escalera*	***Pis** / *Piso*	***Porta** / *Puerta*	***C. Postal**	***Població** / *Población*

***Municipi** / *Municipio*	***Província** / *Provincia*	***País**

DADES DE L'ACTIVITAT QUE ES TRASMET / *DATOS DE LA ACTIVIDAD QUE SE TRANSMITE*

***Activitat:** / *Actividad:*

***Adreça** / *Dirección*

***Població** / *Población* ***C. Postal**

***Referència cadastral**: / Referencia catastral:

Emplenar amb el 20 dígits que apareixen en el rebut de l'IBI / Rellenar con los 20 dígitos que aparecen en el recibo del IBI

Núm. de registre autonòmic d'activitats: / *N.º del registro autonómico de actividades:*

Núm./s de el/los expedient/s d'activitat de l'Ajuntament/ *Núm./s. de el/los expediente/s de actividad del Ayuntamiento*

Antic nom comercial / *Antiguo Nombre comercial*

Nou nom comercial / *Nuevo nombre comercial*

Tel. **Fax**: **Correu electrònic** / Correo electrónico

Pàgina web / Página web

De conformitat amb l'article 12.3 de la Llei 7/2013, de 26 de novembre, de règim jurídic d'instal·lació, accés i exercici d'activitats a les Illes Balears; el Decret 50/2014, de 5 de desembre, regulador del registre autonómic d'activitats; i la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques: */ De conformidad con el artículo 12.3 de la Ley 7/2013, de 26 de noviembre, de régimen jurídico de instalación, acceso y ejercicio de actividades en las Illes Balears; el Decreto 50/2014, de 5 de diciembre, regulador del registro electrónico de actividades; y la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas:*

PRIMER.- ADJUNT LA SEGÜENT DOCUMENTACIÓ: /
PRIMERO.- *ADJUNTO LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:*

- ☐ ***a.- Justificació del pagament dels tributs corresponents.** / *a.- *Justificación del pago de los tributos correspondientes.*
- ☐ ***b.- Acreditació de la representació, si és el cas, del nou titular. En el cas d'una societat s'hauran de presentar els poders del representant.** / **b.- Acreditación de la representación, si es el caso, del nuevo titular. En el caso de una sociedad se deberán presentar los poderes del representante.*
- ☐ ***c.- Document públic o privat que acrediti que es disposa de l'ús i gaudi de l'establiment físic on es desenvolupa l'activitat (fotocòpia de l'IBI, contracte d'arrendament, escriptura d'acceptació d'herència, etc.).** / **c.- Documento público o privado que acredite que se dispone del uso y disfrute del establecimiento físico dónde se desarrolla la*

C/ Julià Bujosa Sans, batle, 1. 07184 Calvià. Illes Balears
Tel. 971 139 100 · a/e: calvia@calvia.com

	actividad (fotocopia del IBI, contrato de arrendamiento, escritura de aceptación de herencia, etc.).
☐	***d.- Certificat tècnic subscrit per un tècnic competent que acrediti que es mantenen les condicions del títol habilitant d'inici i exercici de l'activitat. Que no s'exerceix l'activitat amb alguna modificació de les condicions que amparin el títol habilitant, que en la data de la seva realització fos obligatori tramitar-la davant l'òrgan competent i no s'hagués obtingut el títol requerit per a això.** / **d.- Certificado técnico suscrito por un técnico competente que acredite que se mantienen las condiciones del título habilitante de inicio y ejercicio de la actividad. Que no se ejerce la actividad con alguna modificación de las condiciones que amparen el título habilitante, que en la fecha de su realización fuera obligatorio tramitarla ante el órgano competente y no se hubiera obtenido el título requerido para ello.*
☐	**OPCIONAL: e.- Fotocòpia del títol habilitant de l'activitat i/o, si n'hi ha, de les seves modificacions (llicència d'obertura i/o funcionament, declaració responsable d'inici i exercici d'activitat, declaració responsable de modificació del títol habilitant, etc.).** / *OPCIONAL: e.- Fotocopia del título habilitante de la actividad y/o, si las hay, de sus modificaciones (licencia de apertura y/o funcionamiento, declaración responsable de inicio y ejercicio de actividad, declaración responsable de modificación del título habilitante, etc.).*

SEGON.- DECLARO SOTA LA MEVA RESPONSABILITAT: /
SEGUNDO.- DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD:

a.- Que l'activitat disposava de títol habilitant per a iniciar i exercir l'activitat, títol que ara transmeto a la meva persona. Un tècnic competent cerfifica que es mantenen les condicions del citat títol. Mantindré aquestes condicions durant tota la vigència i tot l'exercici de l'activitat. / *a.- Que la actividad disponía de título habilitante para iniciar y ejercer la actividad, título que ahora transmito a mi persona. Un técnico competente certifica que se mantienen las condiciones del citado título. Mantendré dichas condiciones durante toda la vigencia y todo el ejercicio de la actividad.*

b.- Que estic en possessió de l'ús i gaudiment de l'establiment, o de la part on es desenvolupa l'activitat. */ b.- Que estoy en posesión del uso y disfrute del establecimiento, o de la parte en la que se desarrolla la actividad.*

c.- Que les dades contingudes en aquest document són certes i tinc coneixement que la inexactitud, falsedat o omissió, de caràcter essencial, de qualsevol dada o informació que s'hagi incorporat determinarà la impossibilitat de continuar amb l'exercici de l'activitat. Sé que puc incórrer en responsabilitats penals, civils o administratives en tal cas. A més, sé que l'Administració pot obligar-me a restituir la situació jurídica al moment previ a l'inici de l'activitat. / *c.- Que los datos contenidos en este documento son ciertos y tengo conocimiento que la inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, de cualquier dato o información que se haya incorporado determinará la imposibilidad de continuar con el ejercicio de la actividad. Sé que puedo incurrir en responsabilidades penales, civiles o administrativas en tal caso. Además, sé que la Administración puede obligarme a restituir la situación jurídica al momento previo al inicio de la actividad.*

d.- Que disposaré, en el lloc on s'exerceix l'activitat, de la meva còpia de la declaració responsable presentada (títol habilitant), així com la documentació o el projecte tècnic. Tot això tret que l'activitat i la documentació sigui accessible per mitjans telemàtics. Així mateix disposaré de la pòlissa d'assegurança en vigor que cobreixi la quantia suficient conforme a la Llei; i si és el cas, de les autoritzacions sectorials i la inscripció en el Registre General Autonòmic de Plans d'Autoprotecció. / *d.- Que dispondré, en donde se ejerza la actividad, de mi copia de la declaración responsable presentada (título habilitante), así como la documentación o el proyecto técnico. Todo ello salvo que la actividad esté inscrita en los registros de actividades y la documentación sea accesible por medios telemáticos. Asimismo dispondré de la póliza de seguro en vigor que cubra la cuantía suficiente conforme a la Ley; y si es el caso, de las autorizaciones sectoriales y la inscripción en el Registro General Autonómico de Planes de Autoprotección.*

***Datació** / **Datación:* _____, ____ de _____ de _____

***Signatura del nou titular** / *Firma del nuevo titular

Sr. Batle de l'Ajuntament de Calvià (Mallorca)

C/ Julià Bujosa Sans, batle, 1. 07184 Calvià. Illes Balears
Tel. 971 139 100 · a/e: calvia@calvia.com

EFECTES DE LA PRESENTACIÓ DE LA DECLARACIÓN RESPONSABLE COMPLETA I EL PAGAMENT DELS TRIBUTS CORRESPONENTS:

La transmissió de l'activitat i el canvi de titular. L'Ajuntament estarà obligat a inscriure les principals dades de la present declaració responsable en la secció I del Registre Autonòmic d'Activitats.

Aquest canvi de titular deixarà sense efecte la responsabilitat de l'antic titular. L'Ajuntament comunicarà al nou titular l'estat actual de la tramitació de l'expedient que es traspassa, així com les eventuals mesures de suspensió, les esmenes i similars, en el termini màxim d'un (1) mes.

/

EFECTOS DE LA PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN RESPONSABLE COMPLETA Y EL PAGO DE LOS TRIBUTOS CORRESPONDIENTES:

La transmisión de la actividad y el cambio de titular. El Ayuntamiento estará obligado a inscribir los principales datos de la presente declaración responsable en la sección I del Registro Autonómico de Actividades.

Este cambio de titular dejará sin efecto la responsabilidad del antiguo titular. El Ayuntamiento comunicará al nuevo titular el estado actual de la tramitación del expediente que se traspasa, así como las eventuales medidas de suspensión, las enmiendas y similares, en el plazo máximo de un (1) mes.

EFECTES DE LA PRESENTACIÓ DE LA DECLARACIÓ RESPONSABLE INCOMPLETA:

Si l'Ajuntament detecta mancances en la declaración responsable presentada, o el no haver abonat els tributs corresponents, es requerirà perquè s'esmenin les deficiències en el termini màxim de deu (10) dies, d'acord amb l'article 68 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques. Durant aquest temps quedarà interromput tant el termini per a inscriure les dades en la secció I del Registre Autonòmic d'Activitats, com per a comunicar l'estat de la tramitació de l'expedient que es traspassa, així com les eventuals mesures de suspensió, les esmenes o similars. Tot això sense perjudici que pugui resultar d'aplicació el que preveu l'apartat 4 de l'article 69 de la Llei 39/2015.

/

EFECTOS DE LA PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN RESPONSABLE INCOMPLETA:

Si el Ayuntamiento detecta carencias en la declaración responsable presentada, o el no haber abonado los tributos correspondientes, se requerirá para que se subsanen las deficiencias en el plazo máximo de diez (10) días, de acuerdo con el artículo 68 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Durante ese tiempo quedará interrumpido tanto el plazo para inscribir los datos en la sección I del Registro Autonómico de Actividades, como para comunicar el estado de la tramitación del expediente que se traspasa, así como las eventuales medidas de suspensión, las enmiendas o similares. Todo ello sin perjuicio de que pueda resultar de aplicación lo que prevé el apartado 4 del artículo 69 de la Ley 39/2015.

C/ Julià Bujosa Sans, batle, 1. 07184 Calvià. Illes Balears
Tel. 971 139 100 · a/e: calvia@calvia.com