

EXCMO. AYUNTAMIENTO DE GÓJAR

PLAZA CONSTITUCIÓN 1 – 18150 GÓJAR (GRANADA)

TFNO.: 958 50 91 52 FAX: 958 50 80 18

 Expediente: ……………………………………………………………………………….

CON SU LTA PREVI A A LA APERTU RA DE ESTABLECI M I EN TO O I N I CI O DE ACTI VI DAD ECON ÓM I CA

DATOS DE LA PERSON A I N TERESADA **Apellidos y Nombre / Razón Social**

.......................................................................................................................................... D.N.I. /C.I.F......................

**Domicilio a efecto Notificaciones**:

Dirección: ................................................................................................................................................................... C.P................. Localidad......................................... Municipio............................... Provincia..................................

Teléfono Contacto: ........................... /.......................... Correo Electrónico: ............................................................

**Represen tan te:**

Apellidos................................................................... Nombre......................................... D.N.I. /C.I.F...................... Dirección: ...................................................................................................................................................................

C.P.: ............... Localidad: ........................................ Municipio: ............................. Provincia:.................................. DATOS DE LA ACTIVIDAD:

Nombre Comercial de la Actividad: ............................................................................Epígrafe I.A.E.........................

Dirección: ....................................................................................Referencia Catastral................................................ C.P.: ............... Localidad: ........................................ Municipio: ............................. Provincia: Descripción de la Actividad y Consulta Planteada:

Superficie Total en m2 del Establecimiento: ....................m2 Horario Apertura: ............................................................ Número de Estancias del Establecimiento (cuando su indicación sea preceptiva conforme a la normativa sectorial ): .......................

Aforo (Cuando su indicación sea preceptiva conforme a la normativa sectorial): ................................................................................

Teléfono/Fax Contacto: ........................... /.......................... Correo Electrónico: ...........................................................

DI STRI BU CI ÓN DE LAS ESTAN CI AS Y U SOS DEL ESTABLECI M I EN TO:

1.­............ m2 dedicados al uso de............................................ 5.­............ m2 dedicados al uso de............................................

2.­............ m2 dedicados al uso de............................................ 6.­............ m2 dedicados al uso de.............................................

3.­............ m2 dedicados al uso de............................................ 7.­............ m2 dedicados al uso de.............................................

4.­............ m2 dedicados al uso de............................................ 8.­............ m2 dedicados al uso de.............................................

**(Con ti n u a al dorso)**

**DOCU M EN TACI ÓN QU E SE ADJ U N TA: (M arque con u n a X la documentación q u e se adjunta)**

1. - Acreditación de la personalidad de la persona interesada y. en su caso, de su representante, así como el documento en el que conste la representación.

**SI LO CONSIDERA N ECESARI O PARA PODER CONTESTAR A SU PREGUNTA PU EDE ADJUNTAR OTROS DOCUMENTOS.**

2.­ Memoria descriptiva y gráfica que defina las características generales de la actividad proyectada y del inmueble en el que se pretenda llevar a cabo, que incluya una exposición de las cuestiones sobre las que se solicita consulta.

 ..................................................................................................................................................................

 ..................................................................................................................................................................

 ..................................................................................................................................................................

 ..................................................................................................................................................................

 ..................................................................................................................................................................

 ................................................................................................................................................................

 ..................................................................................................................................................................

 ..................................................................................................................................................................

 ..................................................................................................................................................................

El / la abajo firmante **SOLI CI TA** contestación a la presente consulta previa a la apertura de establecimiento destinado al ejercicio de la actividad económica descrita o inicio de dicha actividad.

GÓJAR a.......... de......................................de...........

**SR. ALCALDE PRESI DEN TE DEL EXCM O. AYU N TAMIENTO DE GÓJAR**

**Protección de datos**: En cumplimiento del art. 5 de la Ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre, se le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este formulario y demás documentos que, en su caso, se adjunten con el mismo, serán incluidos, para su tratamiento, en un fichero automatizado del que es responsable el Ayuntamiento de Gójar. Asimismo, le informamos que la finalidad del citado fichero es la tramitación de los expedientes administrativos de esta Administración Pública y notificación de actos administrativos a los interesados. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante el responsable del tratamiento, dirigiendo una comunicación.