



CONCELLO DA BAÑA

Praza do Concello, s/n
15863 A Baña (A Coruña)
Tel.: 981 886 501
Fax: 981 886 616
correo@abana.dicoruna.es

SOLICITUDE DE CAMBIO DE TITULARIDADE DE NEGOCIO

DATOS DA PERSOA SOLICITANTE

Nome	DNI ou pasaporte	
Apelidos	Teléfono	
Enderezo		
Código postal	Localidade	Provincia
En representación de		

EXPOÑO:

Que son titular da actividade dedicada a,
na rúa/no lugar,
que dispoño de licenza de apertura con data do/...../....., e que me foi traspasada
polo/a anterior titular D./D.^a
sen que o traspaso implique variación da actividade, ampliación ou modificación do local ou de
elementos substanciais.

Por iso, SOLICITO:

Que me concedan a licenza de apertura a nome de D./D.^a

Lugar Data

A Baña, de de 2

Sinatura do/da novo/a titular

DOCUMENTACIÓN QUE ACHEGO:

- Fotocopia da licenza de apertura anterior
- Certificado dun técnico de que non existe variación da actividade, nin ampliación ou ampliación do local
- Documento que acredite o traspaso ou o cambio de nome

SR. ALCALDE DO CONCELLO DA BAÑA