

SOLICITUD DE LICENCIA DE ACTIVIDADES CLASIFICADAS

| D./D ^a .: | | Teléfono: |
|---|--------------------------------|---|
| NIF.: | | |
| Domicilio.: | | |
| Municipio.: | Provincia: | 'C. Postal: |
| En nombre propio/ en representación de: | | |
| NIF/CIF.: | | |
| | EXPONE: | |
| Que en la finca que a continuación se indica d | esea proceder a la apertura d | e actividad clasificada en: |
| 1 Emplazamiento: | | |
| Calle: | núr | n.: |
| Parcela: | Polígono catastral | n°: |
| Superficie m2.: | | |
| 2 Establecimiento destinado a la actividad d | le: | |
| Que, asimismo, aporta la siguiente documenta | nción: | |
| - Proyecto de Actividad que deberá, entre otr su caso, de entreplantas o sótanos, superficie o refrigeración, sistema de ventilación y medida | de éstas, potencia eléctrica y | máquinas a instalar, sistemas de calefacción y |
| (El Proyecto, que se presentará en triplicado correspondiente Colegio Profesional). | ejemplar, deberá ser suscrit | o por técnico competente y estar visado por e |
| | SOLICITA: | |
| Que, teniendo por presentado este escoportunos, le sea concedida LICENCIA MUN | | entación que lo acompaña, y tras los trámites cada. |
| Fdo: | Caspe, a | de de 20 |
| | | |

De acuerdo con la LO 15/1999, de Protección de Datos Personales, le informamos que los datos personales contenidos en este documento, serán almacenados en un fichero titularidad del Ayuntamiento de Caspe con la finalidad de gestionar las competencias administrativas atribuidas al Excmo. Ayto de Caspe.

Asimismo, le informamos de la posibilidad que Ud. tiene de ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación, en relación a sus datos personales, en los términos establecidos por la Agencia Española de Protección de Datos Personales, y dirigiéndose a: Plaza España nº 1, CP 50.700 Caspe (Zaragoza). Sus datos no serán cedidos a terceros salvo que la ley lo permita expresamente lo exija.