

**NEGOCIADO DE ACTIVIDADES**

Nº Expediente (A rellenar por la Administración)

CAI -

**COMUNICACIÓN DE ACTIVIDAD INOCUA**

<b>DATOS DEL SOLICITANTE (TITULAR DE LA ACTIVIDAD)</b>		
<b>Nombre y Apellidos o Razón Social</b>	<b>DNI/CIF/NIE/ PASAPORTE</b>	<b>Datos de Contacto</b>
<b>Domicilio a Efectos de Notificación</b>	<b>Localidad:</b>	<b>Teléfono:</b>
	<b>C.P.:</b>	<b>Fax:</b>
<b>DATOS DEL REPRESENTANTE (en su caso)</b>		
<b>Nombre y Apellidos</b>	<b>DNI:</b>	<b>Correo Electrónico:</b>

<b>DATOS DE LA ACTIVIDAD</b>
<b>Descripción de la Actividad</b>
<b>Dirección de la Actividad</b>

1.- El titular que suscribe formula la siguiente COMUNICACIÓN DE ACTIVIDAD INOCUA de conformidad con lo establecido en el art. 71 y siguientes de la Ley 6/2014, de 25 de julio, de la Generalitat, de Prevención, Calidad y Control Ambiental de Actividades en la Comunitat Valenciana., a los efectos de poder iniciar la actividad desde el momento de la presentación, solicitando que se me expida el Certificado de conformidad con la apertura.

2.- Declara que la actividad no tiene incidencia ambiental, cumpliendo todas las condiciones del Anexo III de la citada Ley.

3.- Que no introducirá ninguna modificación en la actividad, en el establecimiento o en sus instalaciones sin legalizarla por el procedimiento que corresponda.

4.- Y presta su consentimiento al Departamento de Actividades, para que pueda consultar y transmitir cuantos datos resulten precisos para comprobar la veracidad de los datos expuestos o comunicados, sin perjuicio de las restricciones que se prevean en las normas de aplicación.

<b>DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR</b>
<input type="checkbox"/> <b>Certificado de compatibilidad urbanística, o copia de su solicitud sellada.</b> <input type="checkbox"/> <b>Memoria Técnica.</b> <input type="checkbox"/> <b>Justificante del pago de la tasa.</b> <input type="checkbox"/> <b>Fotocopia I.B.I.</b> <input type="checkbox"/> <b>Otros.</b>

Para que conste y surta los efectos oportunos, expido y firmo la presente Comunicación.

Petrer a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Firma del solicitante/representante.

Fdo. \_\_\_\_\_

*Conforme a la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, los datos personales contenidos en este formulario son de carácter obligatorio y serán incorporados a un fichero cuyo responsable es el Ajuntament de Petrer, y su finalidad es el ejercicio de las funciones propias de esta Administración, adecuadas al objeto de su petición. Si desea ejercitar sus derechos de acceso, rectificación y cancelación en relación a sus datos con carácter personal podrá dirigir escrito, adjuntando una fotocopia de su DNI, al Ajuntament de Petrer, Pl. de Baix, 1, 03610, Petrer (Alicante).*

**SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL EXCMO AYUNTAMIENTO DE PETRER**