



# Ajuntament de Bunyola

Illes Balears  
**DEPARTAMENT DE LLICÈNCIES**  
**INTEGRADES D'ACTIVITATS**  
 Sa Plaça, 4 - 07110 Bunyola  
 Telef. 971.61.30.07 ext. 20  
 Fax 971.61.52.27

## ESCRIT DE PRESENTACIÓ D'INFORME DE VIABILITAT D'ACTIVITAT PERMANENT MENOR.

|                                  |            |                           |       |          |        |
|----------------------------------|------------|---------------------------|-------|----------|--------|
| <b>TITULAR</b>                   |            |                           |       |          |        |
| LLINATGES I NOM<br>O RAÓ SOCIAL: |            |                           |       | DNI/NIF: |        |
| ADREÇA (C., PL.,<br>AVDA...):    | NÚM. o KM: | BLOC:                     | ESC.: | PIS:     | PORTA: |
| CP:                              | MUNICIPI:  | POBLACIÓ:                 |       |          |        |
| TEL.:                            | FAX:       | ADREÇA ELECTRÒNICA * (1): |       |          |        |

|  |            |                           |       |   |        |
|--|------------|---------------------------|-------|---|--------|
| <b>REPRESENTANT (només s'ha d'emplenar si s'escau)</b> |            |                           |       |   |        |
| LLINATGES I NOM:                                       |            |                           |       | DNI/NIF:  |        |
| ADREÇA (C., PL.,<br>AVDA...):                          | NÚM. o KM: | BLOC:                     | ESC.: | PIS:  | PORTA: |
| CP:  | MUNICIPI:  | POBLACIÓ:                 |       |   |        |
| TEL.:  | FAX:       | ADREÇA ELECTRÒNICA * (1): |       |   |        |
| Com a  |            |                           |       | L'Ajuntament es reserva el dret d'exigir l'acreditació de la representació en el moment procedimental que consideri oportú. |        |

|                                  |            |                    |       |          |        |
|----------------------------------|------------|--------------------|-------|----------|--------|
| <b>DADES PER A COMUNICACIONS</b> |            |                    |       |          |        |
| LLINATGES I NOM<br>O RAÓ SOCIAL: |            |                    |       | DNI/NIF: |        |
| ADREÇA (C., PL.,<br>AVDA...):    | NÚM. o KM: | BLOC:              | ESC.: | PIS:     | PORTA: |
| CP:                              | MUNICIPI:  | POBLACIÓ:          |       |          |        |
| TEL.:                            | FAX:       | ADREÇA ELECTRÒNICA |       |          |        |

### EXPÒS:

1R. Que mitjançant Junta de Govern Local de data / / es va atorgar llicència municipal d'obertura y funcionament de l'activitat de: \_\_\_\_\_  
 ubicada a \_\_\_\_\_

2n. Que a efectes de complir amb l'obligació imposada a l'article 33 de la Llei 16/2006, de 17 d'octubre, de règim jurídic de les llicències integrades d'activitat de les Illes Balears, adjunt amb el present escrit la documentació següent:

- **Informe de viabilitat** relatiu a l'esmentada activitat, signat per tècnic competent amb visat col·legial, que acrediti el manteniment de les condicions de la llicència atorgada i que no s'han produït modificacions substancials. S'acompanyarà d'un plànol as built, tal como es va construir, amb fotografies interiors i exteriors de l'establiment.

Per tot això,

### DEMAN:

Es tingui per feta la presentació de l'indicat informe que al respecte imposa l'article 33.1 de la Llei 16/2006, de 17 d'octubre, de règim jurídic de les llicències integrades d'activitat de les Illes Balears, i s'actui de conformitat amb els tràmits que pertocuin.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
 (signatura)



Ajuntament de Bunyola

Illes Balears

SR. BATLE DE L'AJUNTAMENT DE BUNYOLA