



Ajuntament de Bunyola

Illes Balears

DECLARACIÓ RESPONSABLE D'INICI I EXERCICI D'ACTIVITAT PERMANENT QUE REQUEREIX PERMÍS D'INSTAL·LACIÓ (sense obra)

TITULAR							
LLINATGES I NOM O RAÓ SOCIAL:			DNI//CIF:				
ADREÇA (C....PL....AVDA....):			NÚM / KM:	BLOC:	ESC:	PIS:	PORTA:
CP:	MUNICIPI:		PROVÍNCIA:				
TEL:	FAX:		ADREÇA ELECTRÒNICA(1):				

REPRESENTANT (només s'ha d'emplenar si s'escau)							
LLINATGES I NOM O RAÓ SOCIAL:			DNI//CIF:				
ADREÇA (C....PL....AVDA....):			NÚM / KM:	BLOC:	ESC:	PIS:	PORTA:
CP:	MUNICIPI:		PROVÍNCIA:				
TEL:	FAX:		ADREÇA ELECTRÒNICA (1):				
COM A:							

Dades per a comunicacions							
LLINATGES I NOM O RAÓ SOCIAL:			DNI//CIF:				
ADREÇA (C....PL....AVDA....):			NÚM / KM:	BLOC:	ESC:	PIS:	PORTA:
CP:	MUNICIPI:		PROVÍNCIA:				
TEL:	FAX:		ADREÇA ELECTRÒNICA:				

(1) Nota: Emplenar el camp adreça electrònica implica que la persona titular accepta aquesta via com a mitjà de comunicacions.

Les dades de caràcter personal que conté l'impres poden ser incloses en un fitxer per ser tractades per aquest òrgan administratiu, com a titular responsable del fitxer, fent ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seves competències, i s'informarà, així mateix, de la possibilitat d'exercitar els drets d'accés la rectificació, la cancel·lació i l'oposició, tot això de conformitat amb el que disposa l'article 5 de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal (BOE núm.298, de 14 de desembre)

DADES DE L'ACTIVITAT (Camps obligatoris)							
NRO EXPEDIENT MUNICIPAL:							
DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT:							
ADREÇA (C....PL....AVDA....):			NÚM / KM:	BLOC:	ESC:	PIS:	PORTA:
CP:	MUNICIPI:		PROVÍNCIA:				
NOM O RÈTOL COMERCIAL (Opcional):							
TEL: (Op)	FAX: (Opcional)		ADREÇA ELECTRÒNICA(Opcional):				



Ajuntament de Bunyola

Illes Balears

DECLARACIÓ RESPONSABLE

NOM DE LA PERSONA TITULAR O REPRESENTANT:

De conformitat amb la Llei 7/2013, de 26 de novembre, de règim jurídic d'instal·lacions, accés i exercici d'activitats a les Illes Balears,

DECLARO SOTA LA MEVA RESPONSABILITAT:

- a) Que les dades contingudes en aquest document són certes.
- b) Que complesc els requisits que estableix la normativa vigent i, en el seu cas, les condicions imposades en la concessió del permís d'instal·lació.
- c) Que mantindré els requisits de la lletra anterior durant tota la vigència i tot l'exercici de l'activitat.
- d) Que la data d'inici de l'activitat es el de de
- e) Que estic en possessió d'una pòlissa de responsabilitat civil vigent i al corrent de pagament.
- f) Que dispòs de la documentació que ho acredita a l'emplaçament de l'activitat per el seu control i inspecció, que és la següent:
 - Projecte tècnic , permís d'instal·lació i certificat tècnic/a director/a.
 - Autoritzacions sectorials preceptives per al funcionament de l'activitat i la Inscripció en el Registre General Autonòmic de Plans d'autoprotecció, si escau.
- g) Que **adjunt certificació del tècnic/a director/a d'instal·lació i obra, (si s'escau)**(també en format digital en pdf)
- h) Que **adjunt fotografia en la qual es veu amb claredat l'accés per a persones amb mobilitat reduïda del local de l'activitat** (també en format digital en pdf)

Per tot l'anterior, sol·licito la inscripció de l'activitat al Registre Autonòmic d'Activitats

Presentar aquesta declaració responsable a l'Ajuntament permet a la persona titular d'iniciar l'activitat des del dia que la presenta, sense perjudici de les facultats de comprovació, control i inspecció de l'Ajuntament.

Bunyola, de de

(signatura)