



CONCELLO DA CAPELA

As Neves, 46-A
15613-A CAPELA (A Coruña)
Tfno: 981 45 90 06
Fax: 981 45 93 71

E. Elec.: correo@acapela.dicoruna.es

***SOLICITUDE DE CAMBIO DE
TITULARIDADE
DE LICENCIA MUNICIPAL DE
APERTURA DE
ESTABLECIMENTO***

D./Dna.	
maior de idade, con enderezo en	
Concello de	con N.I.F.
en calidade de	
EXPÓN:	

Que no lugar de _____
deste municipio, dispón dun local no piso _____ da casa nº _____
no que desenvolvía a actividade propia de _____
no establecemento público denominado _____
conforme á licencia municipal outorgada por _____
con data _____ de _____ de _____.

Que declara formalmente, baixo a súa responsabilidade, que non reformou o local nin nas instalacións do citado establecemento, desenvolvéndose a súa actividade con suxeición á mencionada licencia.

Que se acompañan os seguintes documentos:

a) _____

b) _____

c) _____

SOLICITA:

Que, presentada esta instancia, se admita a trámite, e lle sexa concedida a transmisión da
licencia de apertura do referido establecemento, a favor de
D. _____, veciño de _____,
con enderezo en _____.

Asdo: _____.

DILIXENCIA.- A presente instancia e a documentación que na mesma se menciona tivo entrada neste Concello no día da data.

A CAPELA, _____ de _____ de 200__.

O SECRETARIO,

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DO CONCELLO DA CAPELA

