



TRANSMISIÓN DE LICENCIA DE APERTURA

DATOS DEL ACTUAL TITULAR DE LA LICENCIA

Don/Doña: D.N.I./N.I.F

Domicilio:

Localidad: C.P. Provincia:

Teléfono: Móvil: Email:

En nombre propio:

En representación de:

Don/Doña: D.N.I./N.I.F

Domicilio:

Localidad: C.P. Provincia:

Teléfono: Móvil: Email:

DATOS DEL NUEVO TITULAR

Don/Doña: D.N.I./N.I.F

Domicilio:

Localidad: C.P. Provincia:

Teléfono: Móvil: Email:

En nombre propio:

En representación de:

Don/Doña: D.N.I./N.I.F

Domicilio:

Localidad: C.P. Provincia:

Teléfono: Móvil: Email:

DATOS DE LA LICENCIA QUE SE TRANSMITE

Emplazamiento:

Polígono: Parcela: Subárea: Unidad Urbana:

Actividad:

Fecha concesión Licencia Actividad N° Expediente:

Titular:

