

**AJUNTAMENT DE PATERNA**Apertura de espectáculos  
públicos, actividades recreativas  
y establecimientos públicos**DATOS DE LA PERSONA INTERESADA**

|  |  |  |  |                             |  |
|--|--|--|--|-----------------------------|--|
| Tipo de Persona<br><input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Jurídica |  | Tipo de Documento de Identificación<br><input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> Otros |  | Documento de Identificación |  |
| Nombre o Razón Social de la Entidad  |  |  |  |                             |  |
| Sigla  |  | Departamento   |  |                             |  |
| Nombre   |  | Primer Apellido  |  | Segundo Apellido            |  |
| Cargo  |  |  |  |                             |  |

**DIRECCIÓN**

|           |          |               |          |           |           |
|-----------|----------|---------------|----------|-----------|-----------|
| País      |          | Provincia     |          | Municipio |           |
| Población |          | Código Postal | Tipo Vía | Vía       |           |
| Número    | Escalera | Piso          | Puerta   | Bloque    | Kilómetro |

**MEDIOS DE CONTACTO**

|   |                |     |                    |
|---|----------------|-----|--------------------|
| Teléfono Fijo   | Teléfono Móvil | Fax | Correo Electrónico |
| Deseo recibir avisos relacionados con este expediente a través de:<br><input type="checkbox"/> Mensajes SMS al móvil <input type="checkbox"/> Correo electrónico  |                |     |                    |
| Deseo recibir notificaciones relacionadas con este expediente a través de:<br><input type="checkbox"/> Mi Buzón Web   |                |     |                    |
| <input type="checkbox"/> ME OPONGO a que se solicite a otras administraciones la información necesaria para la tramitación de esta solicitud.<br>(Requiriendo en su caso, la presentación por la persona interesada). |                |     |                    |

**DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE**

|  |          |  |          |                             |           |
|--|----------|--|----------|-----------------------------|-----------|
| Tipo de Persona<br><input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Jurídica |          | Tipo de Documento de Identificación<br><input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> DNI <input type="checkbox"/> NIF <input type="checkbox"/> Otros |          | Documento de Identificación |           |
| Nombre o Razón Social de la Entidad  |          |  |          |                             |           |
| Sigla  |          | Departamento   |          |                             |           |
| Nombre   |          | Primer Apellido  |          | Segundo Apellido            |           |
| Cargo  |          |  |          |                             |           |
| <b>DIRECCIÓN</b>   |          |  |          |                             |           |
| País   |          | Provincia  |          | Municipio                   |           |
| Población  |          | Código Postal  | Tipo Vía | Vía                         |           |
| Número   | Escalera | Piso   | Puerta   | Bloque                      | Kilómetro |

## MEDIOS DE CONTACTO

|               |                |     |                    |
|---------------|----------------|-----|--------------------|
| Teléfono Fijo | Teléfono Móvil | Fax | Correo Electrónico |
|---------------|----------------|-----|--------------------|

Deseo recibir avisos relacionados con este expediente a través de:

Mensajes SMS al móvil       Correo electrónico

Deseo recibir notificaciones relacionadas con este expediente a través de:

Mi Buzón Web

ME OPONGO a que se solicite a otras administraciones la información necesaria para la tramitación de esta solicitud.  
(Requiriendo en su caso, la presentación por la persona interesada).

### DECLARA:

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 65 de la Ley 2/2006, de 5 de mayo, de Prevención de la Contaminación y Calidad Ambiental y el artículo 9 de la Ley 14/2010 de la Generalitat Valenciana, de Espectáculos Públicos, Actividades Recreativas y Establecimientos Públicos, solicito la apertura de la actividad que se describe, declarando bajo mi responsabilidad que cumplo todos y cada uno de los requisitos exigidos en la normativa aplicable, en las condiciones establecidas en el presente escrito y aportando la documentación necesaria.

## DATOS DE LA ACTIVIDAD

Nombre y apellidos del titular:

Número de Documento Identificación:

Email:

Teléfono:

Emplazamiento:

Actividad:

Superficie de la actividad (m2):

Ambientación musical:

Si  
 No

## SOLICITA

La concesión de la Licencia de apertura, declarando conocer las siguientes condiciones.

### CONDICIÓN 1

Únicamente podrá ejercerse las actividades descritas en la solicitud. El ejercicio de actividades sin el amparo de la declaración responsable o licencia en su caso, será objeto del oportuno expediente sancionador por infracción en esta materia.

### CONDICIÓN 2

La concesión de Licencia o la presentación de Declaración Responsable, en su caso, no lleva consigo la autorización de la ocupación de la vía pública con terraza, que tendrá que solicitarse aparte.

**CONDICIÓN 3**

No se procederá a la apertura de la actividad hasta que se haya obtenido la licencia o haya transcurrido un mes desde la presentación de la Declaración Responsable, sin que haya recaído resolución.

**CONDICIÓN 4**

La omisión de alguno de los documentos que se requieren como OBLIGATORIOS tendrá como consecuencia que NO SURTIRÁ EFECTOS LA DECLARACIÓN QUE SE PRESENTA, entre tanto no se aporten los mismos y por tanto, no habilitará al solicitante , en ningún caso, para la apertura de la actividad.

**DOCUMENTACIÓN ADJUNTA**

**(Indicar la relación de los documentos requeridos y aportados)**

|   |  |
|---|--|
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |

**INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN**

- Complimente los datos de la persona física que formula la solicitud y de su representante si procede, aportando en tal caso el correspondiente documento de representación.(Recuerde que las personas jurídicas tienen la obligación de relacionarse a través de medios electrónicos art 14 Ley 39/2015)
- En caso de las personas físicas que opten por la notificación en papel, complimente la dirección completa a efectos de notificaciones, de la persona solicitante o representante, así como otros medios de contacto tales como un teléfono fijo, teléfono móvil, dirección de correo electrónico y fax, para notificarle los avisos de puesta a disposición. Indique expresamente si autoriza al Ayuntamiento.
- En su caso autorice al Ayuntamiento para que le remita notificaciones electrónicas fehacientes al buzón de notificaciones sito en la sede para lo que necesitará un certificado digital reconocido (DNI electrónico, CERES, etc.) Puede obtener más información sobre certificados digitales, administración electrónica, así como de su Buzón Web Personal para la práctica de notificaciones telemáticas fehacientes en la web del ayuntamiento.
- Se presumirá que la consulta u obtención de información es autorizada por las personas interesadas salvo que conste en el procedimiento su oposición expresa o la ley especial aplicable requiera consentimiento expreso. Por lo que en el caso de que se OPONGA, indíquelo de forma expresa.
- Indique la relación de documentos que aporta junto con la solicitud.
- En caso de aportar documentación o formular alegaciones o recursos, no se olvide de indicar el código de expediente relacionado.
- La solicitud debe ser firmada por la persona solicitante o su representante, si procede.

## AVISO LEGAL

Esta entidad solicita para su identificación en cumplimiento de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, datos de carácter personal, cuya finalidad es la realización de la tramitación solicitada.

Las personas mediante la identificación fehaciente y su firma, prestan su consentimiento expreso para que los datos personales que proporcionen, así como en la documentación adjunta, sean tratados el Ayuntamiento de Paterna como Responsable del tratamiento con la finalidad de las gestiones propias de la solicitud y conforme el procedimiento administrativo que compete. Siendo la legitimación un cumplimiento legal o el propio interés de un tercero.

Los datos serán conservados durante los plazos necesarios para cumplir con la finalidad mencionada y los establecidos legalmente.

Los datos personales aportados deberán ser comunicados a las diferentes áreas responsables de la tramitación, u otras entidades en los supuestos previstos en la normativa, con el propósito de hacer efectiva la gestión y tramitación de su comunicación.

En caso de que el trámite solicitado conlleve una autorización para la consulta de datos, estos podrán ser cedidos y/ o comunicados a los organismos para los que se prestó el consentimiento. (En el supuesto de que no otorguen su consentimiento para la consulta de alguno de los datos anteriormente consignados, deberán presentar la correspondiente documentación en papel).

Declara para ello haber recibido la información sobre la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición, supresión (derecho al olvido), limitación del tratamiento y solicitar la portabilidad de sus datos, así como revocar el consentimiento prestado, mediante el Registro Electrónico o dirigiéndose por escrito al Registro General de esta entidad en cualquiera de las formas previstas en la Ley 39/2015.

## FECHA Y FIRMA

Declaro que todos los datos facilitados son ciertos, que he leído las advertencias legales y que acepto las condiciones particulares expresadas, por lo que solicito se admita a trámite esta instancia.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

La persona solicitante o representante Legal

Fdo.