



EXCEL·LENTÍSSIM
Ajuntament de la Vall d'Uixó



PLANTILLA A RELLENAR Y REMITIR A LA POLICÍA LOCAL EN LA SOLICITUD DE LICENCIA DE APERTURA , CAMBIO DE TITULARIDAD O TRASPASO .

DATOS DEL COMERCIO

DENOMINACIÓN DEL COMERCIO			
TIPO DE ACTIVIDAD			
DIRECCIÓN			
TELÉFONO		FAX	
EXPEDIENTE LICENCIA DE APERTURA			
HORARIO DE LA ACTIVIDAD			

DATOS DEL TITULAR O GERENTE

NOMBRE Y APELLIDOS			
DIRECCIÓN			
TELÉFONO			
FECHA DE NACIMIENTO			
NIF.			

DATOS DE LAS PERSONAS ENCARGADAS DE RECIBIR AVISOS Y ACUDIR AL LOCAL

NOMBRE Y APELLIDOS			
CARGO EN LA EMPRESA			
DOMICILIO			
TELEFONOS DE LOCALIZACIÓN			

NOMBRE Y APELLIDOS			
CARGO EN LA EMPRESA			
DOMICILIO			
TELEFONOS DE LOCALIZACIÓN			

NOMBRE Y APELLIDOS			
CARGO EN LA EMPRESA			
DOMICILIO			
TELEFONOS DE LOCALIZACIÓN			

EMPRESA DE SEGURIDAD QUE HA REALIZADO LAS INSTALACIONES

NOMBRE DE LA EMPRESA			
DIRECCIÓN			
TELÉFONOS			

De acuerdo con lo dispuesto en el Art. 5 de la Ley 15/99 de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que la entrega de la presente solicitud supone la aceptación expresa a que sus datos serán incorporados a un fichero automatizado cuyo responsable es el Ayuntamiento de La Vall d'Uixó, quien podrá utilizarlos para fines informativos con destino a ciudadanos y fines propios de la Administración. Le informamos que podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación y cancelación mediante escrito acompañado fotocopia de su DNI, dirigido a: *Secretaría General del Ayuntamiento de La Vall d'Uixó Plz. Centre, 1 12600 La Vall d'Uixó (Castellón)*

PLANTILLA A RELLENAR Y REMITIR A LA POLICÍA LOCAL EN LA SOLICITUD DE LICENCIA DE APERTURA , CAMBIO DE TITULARIDAD O TRASPASO .

MEDIDAS DE SEGURIDAD INSTALADAS

ALARMA	<input type="checkbox"/> POR ROBO	<input type="checkbox"/> POR INCENDIO	<input type="checkbox"/> SONORA	<input type="checkbox"/> SILENCIOSA
	<input type="checkbox"/> CON CONEXIÓN A CENTRAL DE ALARMAS: _____			TELÉFONO
DETECTORES	<input type="checkbox"/> INTRUSIÓN		<input type="checkbox"/> VOLUMÉTRICO	
	<input type="checkbox"/> INCENDIO		<input type="checkbox"/> SÍSMICO	
VIDEOVIGILANCIA	<input type="checkbox"/> CÁMARAS MÓVILES Nº:		<input type="checkbox"/> CAMARAS FIJAS Nº	
	<input type="checkbox"/> CAMARAS EXTERIORES Nº:		<input type="checkbox"/> CAMARAS INTERIORES Nº:	
	CONSULTA DE IMÁGENES			
	<input type="checkbox"/> CON GRABACIÓN		<input type="checkbox"/> SIN GRABACIÓN	

Si en el local donde va a iniciar la actividad, había anteriormente otro comercio. Indíquenos (si lo sabe), el nombre del comercio y la actividad a la que se dedicaba.
