**DECLARACIÓN RESPONSABLE DE INICIO DE ACTIVIDAD PUBLICITARIA ESTÁTICA**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS PERSONALES DEL TITULAR DE LA ACTIVIDAD PUBLICITARIA** | | | | | |
| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL | | | |  | |
| DNI/CIF | |  | DIRECCIÓN |  | |
| C.POSTAL | |  | MUNICIPIO |  | |
| TELÉFONO | |  | FAX |  | |
| CORREO ELECTRÓNICO | | | |  | |
| **DATOS PERSONALES DEL REPRESENTANTE** | | | | | |
| APELLIDOS Y NOMBRE | | | |  | |
| DNI/CIF | |  | DIRECCIÓN |  | |
| C.POSTAL | |  | MUNICIPIO |  | |
| TELÉFONO | |  | FAX |  | |
| CORREO ELECTRÓNICO | | | |  | |
| **DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIONES** | | | | | |
| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL | | | |  | |
| DNI/CIF | |  | DIRECCIÓN |  | |
| C.POSTAL | |  | MUNICIPIO |  | |
| TELÉFONO | |  | FAX |  | |
| CORREO ELECTRÓNICO | | |  | | |
| IDIOMA DE LAS NOTIFICACIONES (Catalán o Castellano) | | | | |  |
| **DATOS DE LA ACTIVIDAD PERMANENTE (SI ES EL CASO)** | | | | | |
| ACTIVIDAD | |  | | | |
| DENOMINACIÓN COMERCIAL | | |  | | |
| EXPEDIENTE MUNICIPAL | | |  | | |
| DIRECCIÓN | |  | | | |
| C.POSTAL | |  | CORREO ELECTRÓNICO | |  |
| TELÉFONO | |  | REF. CATASTRAL | |  |
| **DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA (Marcar con una X)** | | | | | |
|  | DNI/NIE/CIF DEL TITULAR | | | | |
|  | DNI/NIE DEL REPRESENTANTE Y ACREDITACIÓN DE REPRESENTACIÓN | | | | |
|  | ACTA DE CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD | | | | |
|  | ACREDITACIÓN DEL DERECHO DE USO DE LA ZONA DÓNDE SE UBICA LA PUBLICIDAD | | | | |
|  | MEMORIA DESCRIPTIVA, SEGÚN LA ORDENANZA MUNICIPAL REGULADORA DE LA PUBLICIDAD | | | | |
|  | ACREDITACIÓN DEL PAGO DE LA TASA MUNICIPAL | | | | |

De conformidad con la Ordenanza reguladora de la publicidad del Ayuntamiento de Sant Josep de sa Talaia

**DECLARO bajo mi responsabilidad que:**

1. Los datos contenidos en este documento son ciertos.
2. Cumplo los requisitos establecidos en la normativa vigente.
3. Mantendré los requisitos de la letra anterior durante toda la vigencia y ejercicio de la actividad.
4. La actividad publicitaria se iniciará el día ………. de ………………… de ………..
5. Estoy en posesión de una póliza de responsabilidad civil vigente y al corriente de pago, si cabe.
6. Dispongo de la documentación que así lo acredita para su control e inspección.

Sant Josep de sa Talaia, a ………… de ……………………………… de ……………..

Firma

**SR. ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE SANT JOSEP DE SA TALAIA**

De conformidad con lo dispuesto en la L.O. 15/1999 de protección de datos de carácter personal, se le informa que sus datos se incorporarán a un fichero denominado Gestión de licencias de actividad, del cual es responsable el Ayuntamiento de Sant Josep de sa Talaia, con el fin de tramitar el procedimiento de concesión de licencias de actividad o permisos.

Se le informa que sus datos podrán ser comunicados a aquellas AAPP que tengan que emitir informe preceptivo de acuerdo a lo previsto en la ley 16/2006, de 17 de octubre, de Régimen jurídico de las licencias integradas de actividad e las Illes Balears; Registros Públicos de actividades previstos en la misma norma; información pública prevista en la Ley y Ordenanzas municipales.

Puede ejercer, en su caso, el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición delante de la Secretaría General del Ayuntamiento de Sant Josep de sa Talaia, calle Pere Escanellas nº12-16 07830 Sant Josep de sa Talaia.