



AYUNTAMIENTO DE  
MAZARRÓN

## COMUNICACIÓN DE MODIFICACIÓN NO SUSTANCIAL DE ACTIVIDAD SUJETA A LICENCIA DE ACTIVIDAD COMO TÍTULO HABILITANTE

(De conformidad con los artículos 64 y 76 de la Ley 4/2009, de 14 de mayo, de Protección Ambiental Integrada). **MOD. MNS**

v2

|   |               |                                 |        |                                  |      |           |  |                                  |  |                 |  |  |  |
|---|---------------|---------------------------------|--------|----------------------------------|------|-----------|--|----------------------------------|--|-----------------|--|--|--|
| <b>FECHA:</b>   |               |                                 |        |                                  |      |           |  |                                  |  |                 |  |  |  |
| <b>Nº EXPEDIENTE DE LICENCIA:</b>   |               |                                 |        |                                  |      |           |  |                                  |  |                 |  |  |  |
| <b>1. DATOS DEL/DE LA TITULAR DE LA ACTIVIDAD</b>   |               |                                 |        |                                  |      |           |  |                                  |  |                 |  |  |  |
| Nombre y apellidos o razón social   |               |                                 |        |                                  |      |           |  |                                  |  | DNI-NIE         |  |  |  |
| Dirección   |               |                                 |        |                                  |      |           |  |                                  |  | Localidad       |  |  |  |
| Nº/Km   | Portal/Bloque | Esc.                            | Planta | Puerta                           | C.P. | Municipio |  |                                  |  |                 |  |  |  |
| Teléfono(s)   |               | Fax                             |        | Correo electrónico               |      |           |  |                                  |  |                 |  |  |  |
| <b>2. DATOS DEL/DE LA REPRESENTANTE (En su caso)</b>  |               |                                 |        |                                  |      |           |  |                                  |  |                 |  |  |  |
| Nombre y apellidos o razón social   |               |                                 |        |                                  |      |           |  |                                  |  | DNI-NIE         |  |  |  |
| Dirección   |               |                                 |        |                                  |      |           |  |                                  |  | Localidad       |  |  |  |
| Nº/Km   | Portal/Bloque | Esc.                            | Planta | Puerta                           | C.P. | Municipio |  |                                  |  |                 |  |  |  |
| Teléfono(s)   |               | Fax                             |        | Correo electrónico               |      |           |  |                                  |  |                 |  |  |  |
| Nº protocolo/año del poder de representación notarial   |               |                                 |        |                                  |      |           |  |                                  |  |                 |  |  |  |
| <b>3. DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN</b><br>(Rellenar solo si no coincide con los del declarante o representante)    |               |                                 |        |                                  |      |           |  |                                  |  |                 |  |  |  |
| Nombre y apellidos o razón social   |               |                                 |        |                                  |      |           |  |                                  |  | DNI-NIE         |  |  |  |
| Dirección   |               |                                 |        |                                  |      |           |  |                                  |  | Localidad       |  |  |  |
| Nº/Km   | Portal/Bloque | Esc.                            | Planta | Puerta                           | C.P. | Municipio |  |                                  |  |                 |  |  |  |
| Teléfono(s)   |               | Fax                             |        | Correo electrónico               |      |           |  |                                  |  |                 |  |  |  |
| <b>4. DATOS TÉCNICO/S RESPONSABLE/S</b>   |               |                                 |        |                                  |      |           |  |                                  |  |                 |  |  |  |
| Nombre y apellidos  |               | DNI/NIE                         |        |                                  |      |           |  |                                  |  | Nº colegiado    |  |  |  |
| Titulación  |               | Nº póliza Responsabilidad Civil |        |                                  |      |           |  |                                  |  |                 |  |  |  |
| Nombre y apellidos  |               | DNI/NIE                         |        |                                  |      |           |  |                                  |  | Nº colegiado    |  |  |  |
| Titulación  |               | Nº póliza Responsabilidad Civil |        |                                  |      |           |  |                                  |  |                 |  |  |  |
| <b>5. DATOS DE LA ACTIVIDAD Y EMPLAZAMIENTO DEL LOCAL</b>   |               |                                 |        |                                  |      |           |  |                                  |  |                 |  |  |  |
| Descripción de la actividad   |               |                                 |        |                                  |      |           |  |                                  |  | Epígrafe I.A.E. |  |  |  |
| Rótulo comercial  |               |                                 |        |                                  |      |           |  |                                  |  |                 |  |  |  |
| Dirección   |               |                                 |        |                                  |      |           |  |                                  |  | Localidad       |  |  |  |
| Nº/Km   | Portal/Bloque | Esc.                            | Planta | Puerta                           | C.P. | Municipio |  |                                  |  |                 |  |  |  |
| En caso de que el acceso principal al local sea por un vial distinto al del edificio, cumplimente los datos de acceso |               |                                 |        |                                  |      |           |  |                                  |  |                 |  |  |  |
| Dirección   |               | Nº/Portal/Bloque/puerta         |        |                                  |      |           |  |                                  |  |                 |  |  |  |
| <b>6. DATOS URBANÍSTICOS DEL LOCAL</b>  |               |                                 |        |                                  |      |           |  |                                  |  |                 |  |  |  |
| Referencia catastral del local:<br>(si no dispone de ésta indique la del edificio)                                    |               |                                 |        |                                  |      |           |  |                                  |  |                 |  |  |  |
| Referencia catastral del local:<br>(si no dispone de ésta indique la del edificio)                                    |               |                                 |        |                                  |      |           |  |                                  |  |                 |  |  |  |
| Si el local se encuentra en un edificio catalogado indique el grado de protección                                     |               |                                 |        |                                  |      |           |  |                                  |  |                 |  |  |  |
| <input type="checkbox"/> Nivel 1  |               |                                 |        | <input type="checkbox"/> Nivel 2 |      |           |  | <input type="checkbox"/> Nivel 3 |  |                 |  |  |  |

**7. DESCRIPCIÓN DE LA MODIFICACIÓN NO SUSTANCIAL QUE SE PRETENDE REALIZAR Y JUSTIFICACIÓN**

**8. DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA JUSTIFICATIVA DE QUE NO SE TRATA DE MODIFICACIÓN SUSTANCIAL**

|                   |                                      |
|-------------------|--------------------------------------|
| Documento nº 1    |                                      |
| Documento nº 2    |                                      |
| Documento nº 3    |                                      |
| Documento nº 4    |                                      |
| <b>El titular</b> | <b>El representante (en su caso)</b> |
| <b>Nombre:</b>    | <b>Nombre:</b>                       |
| <b>DNI/NIE:</b>   | <b>DNI/NIE:</b>                      |

Los datos personales recogidos son tratados por el Ayuntamiento de Mazarrón conforme a lo establecido en la L.O.3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, pudiendo el interesado ejercer ante el mismo los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación, portabilidad y oposición, a través del Registro General de este Ayuntamiento, ubicado en Calle San Antonio, nº 2 de Mazarrón, o en la forma prevista en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.