

SELLO DE REGISTRO
EXPTE. Nº:

ANEXO VII

SOLICITUD DE VISTA PREVIA DE EXPEDIENTE POR CAMBIO DE TITULARIDAD

1 DATOS DEL EXPEDIENTE (Declaración responsable o licencia apertura original)		
Nº de Expediente	Fecha de la Declaración Responsable	Nº DE LICENCIA (si procede)
TITULAR:		
ACTIVIDAD		
SITUACION		

2 DATOS DEL SOLICITANTE			
NOMBRE Y APELLIDOS :			NIF/CIF
EN CALIDAD DE:			
COLEGIADO Nº	DEL COLEGIO OFICIAL		
TFNO. FIJO :	TFNO.MÓVIL	FAX:	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO:

NOTA IMPORTANTE: Puede realizar esta petición presentándola en los Registros Municipales o enviándola por Fax al nº 95590 5185

En ECIJA, a de de

FIRMA DEL SOLICITANTE

Nota: Una vez solicitada vista de un expediente con declaración responsable o licencia de apertura ya concedida, recibirá llamada telefónica de esta administración, indicándole que ya está a su disposición. A partir de ese momento dispone de diez día hábiles para realizar dicha consulta.

4 DATOS INTERNOS (a rellenar por la administración)
UBICACIÓN DEL EXPTE.
LLAMADO EL INTERESADO EL DIA:
COMPARECE EL DIA:
OBSERVACIONES

Al Excmo. Sr. Alcalde-Presidente del Excmo. Ayuntamiento de Ecija.-

