**DECLARACION RESPONSABLE**



**ALBERGUES/REFUGIOS**

**TITULAR DEL ESTABLECIMIENTO**

PERSONA FISICA

N.I.F…………………………… NOMBRE……………………………PRIMER APELLIDO…………………………….SEGUNDO APELLIDO………………………..

Teléfono móvil…………………………………Teléfono fijo………………………………………..E-mail……………………………………………………

PERSONA JURIDICA

Razón Social………………………………………………………………………………………………. N.I.F…………………………………………………………

N.I.F…………………………..Nombre……………………………… Primer Apellido………………………….Segundo Apellido……………………

Teléfono Fijo……………………………………………….Teléfono móvil…………………………………… E-mail…………………………………………

 **DIRECCION A EFECTOS DE NOTIFICACION**

Domicilio Fiscal…………………………………………………………………………………………………….. Código Postal………………………………..

Provincia…………………………………………………..Municipio………………………………… Localidad………………………………………………….

 **DECLARACION DE**

⃝ Apertura y clasificación inicial ⃝ Cambio de categoría

⃝ Ampliación de capacidad ⃝ Cambio de denominación

⃝ Ampliación de actividad ⃝ Cambio de clasificación

⃝ Cambio de domicilio ⃝ Cese de actividad

⃝ Cambio de titularidad ⃝ Cambio de actividad

⃝ Otra (especificar)

**DATOS DEL ESTABLECIMIENTO**

Nombre comercial Página Web

⃝ Albergue ⃝ Refugio

Nº Habitaciones……………………….. Nº de Plazas………………………………..

CONECTADO A LA RED PUBLICA DE: ABASTECIMIENTO DE AGUA ⃝ SI ⃝ NO

Domicilio Fiscal…………………………………………………………………………………………… Código Postal ……………………………………………

Teléfono………………………………………………. Provincia ………………………………………. Localidad ………………………………………………..

**DECLARACION DEL CUMPLIMIENTO DE LOS SIGUIENTES REQUISITOS**

* Declaración responsable del título que acredite la disponibilidad del inmueble para VTR
* Proyecto o planos finales a escala 1:100 firmados por facultativo.
* Certificación de Sanidad sobre potabilidad de agua y evacuación de residuales, en el caso de los establecimientos que no estén conectados a la red urbana de abastecimiento y depuración de aguas.
* Documento que acredite el cumplimiento de las medidas mínimas de prevención de incendios según establezca la normativa vigente.

**LUGAR, FECHA Y FIRMA**

En ……………………………………………………….., a ………….. de …………………………… de ………………………………… Firma del declarante

Conforme a lo establecido en la L.O. 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de carácter personal, le informamos de que los datos recogidos formarán parte de un fichero, cuyo responsable es la Comarca de la Ribera Alta del Ebro. Se le informa asimismo, sobre la posibilidad que tiene de ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación, en relación con sus datos personales, en los términos establecidos legalmente. Sus datos no serán cedidos a terceros, salvo en los casos en los que la ley lo permita o exija expresamente .

**ORGANO, CENTRO O UNIDAD ADMINISTRATIVA A LA QUE SE DIRIGE**

SR. PRESIDENTE DE LA COMARCA DE LA RIBERA ALTA DEL EBRO