



DECLARACIÓN RESPONSABLE SEGUNDA OCUPACIÓN

DATOS DEL PROPIETARIO

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PROPIETARIO	NIF/NIE/PASAPORTE
<input type="text"/>	<input type="text"/>
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (indicar municipio y CP)	TELEFONO DE CONTACTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DEL REPRESENTANTE (solo para sociedades y personas jurídicas)

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PROPIETARIO	NIF/NIE/PASAPORTE
<input type="text"/>	<input type="text"/>
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (indicar municipio y CP)	TELEFONO DE CONTACTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DE LA VIVIENDA PARA LA QUE SE SOLICITA LA LICENCIA

<input type="text"/>

DOCUMENTACIÓN A ADJUNTAR A LA SOLICITUD

<input type="checkbox"/> Fotocopia del DNI, pasaporte o NIE del propietario y del representante legal (sólo cuando el propietario no es una persona física) en su caso o cualquier otra forma de identidad legalmente admitida.
<input type="checkbox"/> Fotocopia de la escritura de propiedad, compraventa o nota simple del registro de la propiedad actualizada.
<input type="checkbox"/> Justificante del pago de la Tasa correspondiente.
<input type="checkbox"/> Certificado del facultativo competente de que el edificio o, en su caso, la parte del mismo susceptible de un uso individualizado se ajusta a las condiciones exigibles para el uso a que se destina y que supusieron el otorgamiento de la primera o anterior licencia de ocupación a la que se solicita (art. 34 de la Ley 3/04 LOFCE).

DECLARO que el edificio o, en su caso, la parte del mismo susceptible de un uso individualizado cumple con las condiciones exigidas en cuanto a los requisitos legales básicos de la edificación siendo los mismos los relativos a la funcionalidad, seguridad y habitabilidad.

Monforte del Cid, a

Fdo. (El Propietario de la vivienda)

Sra. ALCALDESA PRESIDENTA DEL Excmo. AYUNTAMIENTO DE MONFORTE DEL CID.

Ayuntamiento de Monforte del Cid

Plaza de España, nº 1, Monforte del Cid, 03670, Alicante, Tfno. 965 620 025, Fax 965 621 435



TASA POR EXPEDIDICIÓN Y ENTREGA DE DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS

LIQUIDACIÓN

EMISOR	REFERENCIA	TRIBUTO	DNI/NIF	IMPORTE A INGRESAR
030889				50 €

DECLARANTE

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			DNI/NIF	
<input type="text"/>			<input type="text"/>	
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN	MUNICIPIO	PROVINCIA	CP	TELÉFONO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SUJETO PASIVO (a rellenar en todo caso)

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		DNI/NIF	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN	MUNICIPIO	PROVINCIA	CP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<input type="text"/>

AUTOLIQUIDACIÓN

<input type="text"/>	CUOTA A INGRESAR
----------------------	------------------

Monforte del Cid, a

Fdo. (El Solicitante)

INGRESO EN

SABADELL CAM ES39 0081 1372 83 0001034414

SANTANDER ES11 0030 3202 91 0000067271

CAJAMAR (RURALCAJA) ES15 3058 2569 00 2732000015

LA CAIXA ES22 2100 4753 90 0200000265

Ayuntamiento de Monforte del Cid

Plaza de España, nº 1, Monforte del Cid, 03670, Alicante, Tfno. 965 620 025, Fax 965 621 435