



AYUNTAMIENTO DE LORQUI
CONCEJALIA DE URBANISMO

Plaza del Ayuntamiento s/n
30564 Lorquí, Murcia
Teléfono 968 690 001/Fax 968 692 532
Web: www.lorqui.es

DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL PROMOTOR PARA EL EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD.

DOC 1.4 (LA) Ordenanza municipal publicada en el BORM de 13/07/2017.

D./D^a _____, mayor de edad, con N.I.F./C.I.F. _____ con domicilio en _____ en nombre propio, o bien representación de _____ (DEBERÁ ACREDITARSE LA REPRESENTACIÓN MEDIANTE ESCRITURA DE PODER), que declaro bajo mi exclusiva responsabilidad estar vigente, ante el Ayuntamiento de Lorquí, Servicio de Urbanismo y Actividades, comparezco y DIGO:

Que, pongo en conocimiento de ese Ayuntamiento, y declaro bajo mi responsabilidad:

Primero. Que la actividad de _____, sita en _____ está en posesión de las autorizaciones de las instalaciones, expedidas por la Dirección General de Industria, Energía y Minas de la Región de Murcia y se corresponde con la descripción que de la misma se contiene en el Proyecto Técnico, y el resto de la documentación aportada.

Segundo. Que igualmente, se está en posesión del correspondiente seguro de responsabilidad civil para el ejercicio de la citada actividad.

Tercero. Que se han adoptado todas las medidas correctoras impuestas en los Informes Técnicos, especialmente en el Informe sobre Calificación Ambiental, emitidos por ese Ayuntamiento.

Cuarto. Que me comprometo a mantener el cumplimiento de los anteriores requisitos durante el período de tiempo inherente al ejercicio de la actividad, sin perjuicio de las facultades de comprobación, control e inspección del Ayuntamiento.

Quinto. Que me comprometo a comunicar a ese Ayuntamiento cualquier cambio en las condiciones del establecimiento o en su titularidad, así como cualquier variación que pretenda realizar y que afecte a las circunstancias objeto de la presente declaración, así como a obtener la correspondiente autorización municipal con carácter previo a proceder a dichos cambios o variaciones.

Sexto. Que igualmente me comprometo a comunicar el cese en la actividad.

Lorquí a ____ de _____ de 2.0____

Firma del Declarante (Nombre, Apellidos y D.N.I)

Los datos de carácter personal que Ud. facilita se incorporarán a un Fichero de datos personales cuyo titular es el Ayuntamiento de Lorquí, con una finalidad de gestión administrativa e informativa de los distintos servicios del Ayuntamiento de Lorquí. Se ponen a disposición de los interesados los formularios para poder ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación de sus datos personales en la dirección: EXCMO. AYUNTAMIENTO DE LORQUÍ, Plaza del Ayuntamiento S/N; 30.564 LORQUÍ (MURCIA).

-SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE LORQUI-