**ANEXO V**

**COMUNICACIÓN DE CAMBIO DE TITULARIDAD, CAMBIO DE DENOMINACIÓN, CESE TOTAL DE ACTIVIDAD/ES, O CESE PARCIAL DE ACTIVIDAD/ES, COMO EMPRESA DE TURISMO ACTIVO/ECOTURISMO**

MKOX

Código SIACI

010027

Nº Procedimiento

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA INTERESADA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Si elige persona física son obligatorios los campos: tipo de documento, nombre y primer apellido** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | Persona física  NIF:  Pasaporte/NIE: | Número de documento: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | | | | | 1º Apellido: | | | | |  | | | | | 2º Apellido: | | |  | |  | |
| Hombre:  Mujer: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| **Si elige persona jurídica son obligatorios los campos: número de documento y razón social** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Persona jurídica | | | | | | | | | Número de documento: | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Razón social: | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  |  | | --- | --- | | Domicilio**:** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: | |  | | | |  | | C.P.: | |  | | |  | | | Población: | |  | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: | |  | |  | Teléfono móvil: | | | | | |  | |  | | Correo electrónico: | | | |  | | | |  |
| **El correo electrónico designado será el medio por el que desea recibir el aviso de notificación, y en su caso de pago.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | NIF:  Pasaporte/NIE: | Número de documento: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | |  | | |  | | | |  | | |  | | |  |
| Nombre: |  | | | | 1º Apellido: | | |  | | | | 2º Apellido: | | |  | | |  |
| Hombre:  Mujer: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: |  | | | | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | |  | C.P.: |  | | |  | | Población: | |  | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  |  | Teléfono móvil: | | | |  | |  | Correo electrónico: | | | |  | |  | | |
| **Si existe representante, las comunicaciones que deriven de este escrito se realizarán con el representante designado por el interesado.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **MEDIO DE NOTIFICACIÓN** |
| Notificación electrónica (La persona solicitante está obligada a la comunicación por medios electrónicos. La notificación electrónica se realizará en *la Plataforma* [*https://notifica.jccm.es/notifica*](https://notifica.jccm.es/notifica)*. Compruebe que está usted registrado y que sus datos son correctos.)* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** | | |
| **Responsable** | Dirección General de Turismo, Comercio y Artesanía. | |
| **Finalidad** | Gestión de los diferentes Registros en materia de turismo correspondientes a la Dirección General de Turismo Comercio y Artesanía. | |
| **Legitimación** | 6.1.c) Cumplimiento de una obligación legal.  Ley 8/1999, de 26 de mayo de Ordenación del Turismo de Castilla-La Mancha. | |
| **Destinatarios** | Existe cesión de datos | |
| **Derechos** | Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición o limitación del tratamiento en el siguiente enlace:  <http://www.castillalamancha.es/protecciondedatos> o en las oficinas de registro de esta administración. | |
| **Información adicional** | Disponible en la dirección electrónica: <https://rat.castillalamancha.es/info/0994> | |
|  |  | |
| **DATOS DE LA EMPRESA DE TURISMO ACTIVO/ECOTURMO. MARCA COMERCIAL** | | |
| Nombre: | | |
| Domicilio: | | Localidad: |
| Provincia: | | C.P.: |
| Teléfono: | | Fax: |
|  | |  |
| **DATOS DE LA COMUNICACIÓN**  *(señale la opción que vaya a tramitar)*  **Cambio de titularidad**  **Cambio de denominación**  **Cese total de actividad/es**  **Cese parcial de las actividad/es** | | |
| La persona abajo firmante, en su propio nombre o en representación de la persona interesada o entidad que se indica, COMUNICA:  - Que se encuentra registrado en el Registro de Empresas y Establecimientos Turísticos de Castilla-La Mancha con el número**:**   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | -Que dispone de la siguiente documentación:  1º. Documentos acreditativos de la personalidad jurídica, en su caso.  2º. Títulos de propiedad del inmueble, contrato de arrendamiento o cualquier otro título válido en derecho que acredite la plena disponibilidad del titular sobre el establecimiento, en su caso.  3º. Autorizaciones, permisos, licencias, y/o informes que establecen las distintas normativas sectoriales y municipales que les son de aplicación.  4º Un protocolo de prevención y actuación en caso de accidentes, por cada actividad ofertada.  5º En el caso de empresas de turismo activo, póliza del contrato o contratos de seguro de responsabilidad civil, con unos límites mínimos de 150.000 euros por víctima y 600.000 euros por siniestro, pudiendo pactar el tomador del seguro con la compañía aseguradora una franquicia máxima de 600 euros. En la citada póliza deberán estar reflejadas por escrito todas las actividades que se ofrecen.  6º En el caso de empresas de turismo activo, pólizas de seguros de asistencia y de accidente, entre cuyos riesgos deberá comprender los gastos de rescate, excluyéndose cualquier tipo de franquicia.  -Para los **“Cambios de titularidad”** se tendrán en cuenta los datos consignados en el apartado “DATOS DE LA PERSONA INTERESADA”, de la primera página de este formulario.  -Para los **“Cambios de denominación”,** se tendrá en cuenta el nuevo nombre consignado en el apartado “DATOS DE LA EMPRESA DE TURISMO ACTIVO/ECOTURISMO. MARCA COMERCIAL” de la parte superior de esta página.  -Para los “**Ceses totales de actividad/es”**, de empresas de turismo activo y/o ecoturismo, se tendrán en cuenta los datos consignados tanto en el apartado “DATOS DE LA PERSONA INTERESADA” como en el apartado “DATOS DE LA EMPRESA DE TURISMO ACTIVO/ECOTURISMO. MARCA COMERCIAL”.  - Para los **“Ceses parciales de actividad/es”**, de empresas de turismo activo y/o ecoturismo  Que va a proceder al cese de la/s siguiente/s actividad/es de **turismo activo** *(deberá indicar el número y la denominación de la/s actividad/es, conforme al* ***anexo I*** *del Decreto por el que se regula el turismo activo y el ecoturismo en Castilla-La Mancha):*   |  |  | | --- | --- | | Núm. :       Denominación: | Núm. :       Denominación: | | Núm. :       Denominación: | Núm. :       Denominación: | | Núm. :       Denominación: | Núm. :       Denominación: | | Núm. :       Denominación: | Núm. :       Denominación: | | Núm. :       Denominación: | Núm. :       Denominación: | | Núm. :       Denominación: | Núm. :       Denominación: | | Núm. :       Denominación: | Núm. :       Denominación: | | Núm. :       Denominación: | Núm. :       Denominación: | |   Que va a proceder al cese de la/s siguiente/s actividad/es de **ecoturismo** *(deberá indicar el número y la denominación de la/s actividad/es, conforme al* ***anexo II*** *del Decreto por el que se regula el turismo activo y el ecoturismo en Castilla-La Mancha):*   |  |  | | --- | --- | | Núm. :       Denominación: | Núm. :       Denominación: | | Núm. :       Denominación: | Núm. :       Denominación: | | Núm. :       Denominación: | Núm. :       Denominación: | | Núm. :       Denominación: | Núm. :       Denominación: | | Núm. :       Denominación: | Núm. :       Denominación: |   Que son ciertos los datos consignados en la presente comunicación comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, cuando se le requiera para ello.  Igualmente, la persona abajo firmante declara conocer que en el caso de falsedad en los datos y/o en la documentación aportados u ocultamiento de información, de la que pueda deducirse intención de engaño en beneficio propio o ajeno, podrá ser excluida de este procedimiento, pudiendo ser objeto de sanción y, en su caso, los hechos se pondrán en conocimiento del Ministerio Fiscal por si pudieran ser constitutivos de un ilícito penal.  **Autorizaciones**  Con la presentación de esta comunicación, y de acuerdo con el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, la Consejería podrá consultar o recabar documentos elaborados por cualquier otra Administración salvo que conste en el procedimiento su oposición expresa.  En particular, se recabarán lo siguientes datos, salvo que marque expresamente:  Me opongo a la consulta de datos de identidad.  Asimismo, podrá indicar los documentos aportados anteriormente ante cualquier Administración señalando la fecha de presentación y unidad administrativa, y serán consultados por la Consejería.  -  -  -  *(En el caso de que se haya opuesto en alguna de las opciones anteriores, deben aportar los datos y documentos requeridos para la resolución del presente procedimiento).* | | |

Firma (DNI electrónico o certificado válido):

En      , a       de       de 20

Organismo destinatario: Dirección General de Turismo, Comercio y Artesanía.

Código DIR 3: A08013845