

 <p>Junta de Castilla y León</p>	COMUNICACIÓN PREVIA Y DECLARACIÓN RESPONSABLE DE MODIFICACIÓN DE LOS DATOS REGISTRALES DE ACTIVIDAD ALIMENTARIA	REGISTRO		
<input type="checkbox"/> CAMBIO DE TITULARIDAD <input type="checkbox"/> CAMBIO DE DOMICILIO SOCIAL <input type="checkbox"/> CAMBIO DE DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO/INDUSTRIA <input type="checkbox"/> AMPLIACIÓN DE ACTIVIDAD <input type="checkbox"/> CESE DE ACTIVIDAD				
1	DATOS DEL REPRESENTANTE * / SOLICITANTE (OBLIGATORIO) <small>(*acreditar mediante título en este caso)</small>			
APELLIDOS Y NOMBRE		NIF/NIE/PASAPORTE		
DIRECCIÓN (VIA, NÚMERO, PISO Y PUERTA)		C. POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA
TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO		FAX
CARGO DEL REPRESENTANTE				
2	DATOS DEL TITULAR ** (OBLIGATORIO) (**del nuevo titular en caso de "Cambio de titularidad")			
APELLIDOS Y NOMBRE (EN EL CASO DE PERSONAS FÍSICAS)			NIF/NIE/PASAPORTE	
DENOMINACIÓN DE LA ENTIDAD (EN EL CASO DE PERSONAS JURÍDICAS y COMUNIDADES DE BIENES)			NIF	
APELLIDOS Y NOMBRE DEL COMUNERO/A Nº 1 (EN EL CASO DE COMUNIDADES DE BIENES)			NIF/NIE/PASAPORTE	
APELLIDOS Y NOMBRE DEL COMUNERO/A Nº 2 (EN EL CASO DE COMUNIDADES DE BIENES)			NIF/NIE/PASAPORTE	
DIRECCIÓN (VIA, NÚMERO, PISO Y PUERTA)		C. POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA
TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO		FAX
3	DATOS DEL ESTABLECIMIENTO (OBLIGATORIO)			
NÚMERO DEL REGISTRO DEL ESTABLECIMIENTO				
DIRECCIÓN (VIA, NÚMERO, PISO Y PUERTA)		C. POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA
TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO		FAX
4	CAMBIO DE DOMICILIO SOCIAL			
NUEVA DIRECCIÓN (VIA, NÚMERO, PISO Y PUERTA)		C. POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA
5	CAMBIO DE DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO/INDUSTRIA			
NUEVA DIRECCIÓN (VIA, NÚMERO, PISO Y PUERTA)		C. POSTAL	LOCALIDAD	PROVINCIA
6	AMPLIACIÓN DE ACTIVIDAD			
NUEVA/S ACTIVIDAD/ES ALIMENTARIA/S				
7	CESE DE ACTIVIDAD			
ACTIVIDAD/ES ALIMENTARIA/S QUE CESA				

8 DOCUMENTACIÓN QUE SE ACOMPAÑA (señalar con una X)

Copia del N.I.F.

En el caso de no presentar fotocopia compulsada del N.I.F.:

Sí autorizo a la Administración de la Comunidad de Castilla y León para obtener directamente y/o por medios telemáticos la comprobación de los datos e identidad personal o jurídica.

9 DECLARACIÓN RESPONSABLE

En cumplimiento del artículo 71 bis de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, del Real Decreto 191/2011, de 18 de febrero, sobre Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos y de la normativa comunitaria aplicable, DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD:

1. Que sí cumplo los requisitos establecidos en la normativa vigente para el ejercicio de la actividad, y que dispongo de los documentos que así lo acreditan, comprometiéndome a mantener su cumplimiento durante el período inherente a dicho reconocimiento o ejercicio.
2. Que sí cumplo las normas y requisitos específicos que regulan el procedimiento a que se refiere la presente comunicación declaración, recogidos en los Reglamentos / Leyes / Reales Decretos / Ordenes / Resoluciones que se enumeran a continuación:
 - **Reglamento (CE) 852/2004**, del Parlamento Europeo y del Consejo de 29 de abril de 2004, relativo a la higiene de los productos alimenticios.
 - **Ley 10/2010**, de 27 de septiembre, de Salud Pública y Seguridad Alimentaria de Castilla y León.
 - **Real Decreto 191/2011**, de 18 de febrero, sobre Registro General Sanitario de Empresas Alimentarias y Alimentos.
 - Al resto de normativa higiénico-sanitaria vigente que sea de aplicación dependiendo de la actividad alimentaria realizada.

10 EFECTOS

- 1.- La inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, en cualquier dato, manifestación o documento que se acompañe o incorpore a esta Declaración o la no presentación de la misma ante la Administración competente determinará la imposibilidad de continuar con el ejercicio del derecho o actividad afectada desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar, de acuerdo con lo establecido en el artículo 71 bis de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.
- 2.-Cualquier modificación que se produzca respecto de la situación anterior, deberá comunicarse a la Dirección General de Salud Pública. Sin perjuicio de las facultades de comprobación, control e inspección que tiene atribuida la Administración Pública.
- 3.-Los datos de carácter personal de esta Declaración serán incluidos en un fichero titularidad de la Dirección General de Salud Pública, responsable del Fichero, con la finalidad de gestionar este procedimiento y podrán ser cedidos con esta finalidad a otros Órganos de las Administraciones Públicas. Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, se pueden ejercer por el declarante mediante escrito dirigido al citado responsable del fichero, a la dirección postal Paseo de Zorrilla nº 1 de Valladolid, de acuerdo con el Art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

_____, ____de____de201__
El representante/solicitante

Firmado: _____