



Ajuntament de Cubelles

A omplir per l'Administració:

Responsable:

Còpies:

36_DIN_04

COMUNICACIÓ PRÈVIA D'INICI D'ACTIVITATS D'HABITATGE D'ÚS TURÍSTIC (HUT)

Alta

Baixa*

Canvi de titular*

Modificació*

* En cas de baixa, canvi de titular o modificació: HUTB-_____

1-DADES DEL PROPIETARI TITULAR DE L'ACTIVITAT (OBLIGATORI)			
Nom i cognoms o raó social			DNI/NIF
Carrer, plaça...	Número/Pis	Població	CP
Telèfon	Correu electrònic		Fax
2-DADES DEL REPRESENTANT DEL PROPIETARI TITULAR (NOMÉS SI NO SIGNA EL PROPIETARI)			
Nom i cognoms o raó social			DNI/NIF
Carrer, plaça...	Número/Pis	Població	CP
Telèfon	Correu electrònic		Fax
3-DADES PERSONA GESTORA DE L'HABITATGE (NOMÉS QUAN EL PROPIETARI HAGI ENCOMANAT LA GESTIÓ)			
Nom i cognoms o raó social			DNI/NIF
Carrer, plaça...	Número/Pis	Població	CP
Telèfon	Correu electrònic		Fax
4-DADES DE L'HABITATGE QUE ES COMUNICA (OBLIGATORI)			
CARRER, PLAÇA...		NÚM, ESCALA, PIS, PORTA:	
MUNICIPI		CODI POSTAL	
Referència cadastral		Capacitat màxima (Segons cèdula d'habitabilitat):	

Pel supòsit que el mateix propietari titular comuniqui més d'un habitatge, adjuntarà a aquesta comunicació una relació dels habitatges i les seves dades i capacitat, segons ANNEX 1.

(Número total d'habitatges que comunica:.....)

5-TELÈFON D'ATENCIÓ I CORREU ELECTRÒNIC COMUNICACIONS RELATIVES A L'ACTIVITAT D'HABITATGE D'ÚS TURÍSTIC (OBLIGATORI)		
Núm. telèfon 1:	Núm. telèfon 2:	Correu electrònic:
6-IDENTIFICACIÓ DE L'EMPRESA D'ASSISTÈNCIA I MANTENIMENT (OBLIGATORI)		
Nom i cognoms o raó social		DNI/NIF
Carrer, plaça...	Número/Pis	Població
CP		
Telèfon	Correu electrònic	
Fax		

7-DECLARACIÓ RESPONSABLE DEL PROPIETARI O EL SEU REPRESENTANT

CONFORME l'habitatge disposa de cèdula d'habilitat i de llicència de primera ocupació, si escau, i està al corrent de les obligacions tributàries amb el municipi.

Que l'habitatge indicat està suficientment moblat i dotat dels aparells i els estris necessaris per a la correcta prestació del servei d'allotjament.

8-MANIFESTACIÓ DE LA PERSONA GESTORA (EN EL SUPÒSIT QUE EL PROPIETARI/A HAGI ENCOMANAT LA GESTIÓ)

MANIFESTO que disposo del títol suficient del propietari/a per la gestió de l'habitatge.

COMUNICO

L'Inici de les activitats de l'habitatge/s i acompanyo la documentació obligatòria següent:

Fotocòpia DNI / NIE / CIF

☐ **Relació en annex dels habitatges de la meva propietat (en cas de ser més d'un) que es comuniquen en aquest acte (còpia escriptura propietat).**

☐ **Cèdula d'habilitat.**

☐ **Autoliquidació taxa municipal d'habitatges d'ús turístic (HUT).**

☐ **Altres:.....**

SIGNATURES

El titular propietari:

El representant del propietari ():**

El gestor dels habitatges:

()QUI SIGNA, disposa de representació suficient i declara que té capacitat per a obligar a la persona propietària titular de l'activitat als efectes de donar-lo d'alta en aquesta activitat i que la persona propietària coneix els drets i obligacions que assumeix com a empresari turístic.**

Cubelles,

de

IL·LUSTRÍSSIMA ALCALDIA-PRESIDENCIA DE L'AJUNTAMENT DE CUBELLES

En compliment del que disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, l'Ajuntament de Cubelles li fa avinent que, per tal de realitzar la tramitació sol·licitada, les seves dades personals seran incloses en un fitxer de titularitat municipal. Si ho desitja, pot exercir els seus drets d'accés, rectificació i cancel·lació, previstos per la Llei, dirigint un escrit a l'Ajuntament (Pl. de la Vila, 1. 08880 Cubelles).

ANNEX 1-ALTRES HABITATGES DE LA MATEIXA TITULARITAT QUE ES COMUNIQUEN:	
HABITATGE 2	
CARRER, PLAÇA...	NÚM, ESCALA, PIS, PORTA:
MUNICIPI	CODI POSTAL
Referència cadastral	Capacitat màxima (Segons cèdula d'habitabilitat):
HABITATGE 3	
CARRER, PLAÇA...	NÚM, ESCALA, PIS, PORTA:
MUNICIPI	CODI POSTAL
Referència cadastral	Capacitat màxima (Segons cèdula d'habitabilitat):
HABITATGE 4	
CARRER, PLAÇA...	NÚM, ESCALA, PIS, PORTA:
MUNICIPI	CODI POSTAL
Referència cadastral	Capacitat màxima (Segons cèdula d'habitabilitat):
HABITATGE 5	
CARRER, PLAÇA...	NÚM, ESCALA, PIS, PORTA:
MUNICIPI	CODI POSTAL
Referència cadastral	Capacitat màxima (Segons cèdula d'habitabilitat):
HABITATGE 6	
CARRER, PLAÇA...	NÚM, ESCALA, PIS, PORTA:
MUNICIPI	CODI POSTAL
Referència cadastral	Capacitat màxima (Segons cèdula d'habitabilitat):
HABITATGE 7	
CARRER, PLAÇA...	NÚM, ESCALA, PIS, PORTA:
MUNICIPI	CODI POSTAL
Referència cadastral	Capacitat màxima (Segons cèdula d'habitabilitat):

AUTOLIQUIDACIÓ SEGONS ORDENANÇA FISCAL NÚM 9

Taxa municipal d'habitatges d'ús turístic	NÚM. habitatges	Total
30 €/ per habitatge		
TOTAL		

IMPORT TOTAL

COBRAT en data

Signatura Receptor

Signatura Interessat

El pagament també podrà fer-se efectiu a l'entitat bancària Banc Sabadell, número de compte ES31 0081 1620 3500 0105 0215. En aquest cas, una vegada efectuat el pagament haurà d'adjuntar el justificant a aquesta sol·licitud i presentar-ho a l'OPIC per tal d'iniciar el tràmit sol·licitat.

És important que en el justificant de pagament constin les següents dades:

- Nom i cognoms i DNI de la persona interessada.
- El concepte "PAGAMENT TAXA HABITATGES D'US TURÍSTIC"