



**MODEL 43: COMUNICACIÓ DE BAIXA DE L'EXERCICI D'UNA ACTIVITAT  
PERMANENT/ MODELO 43: COMUNICACIÓN DE BAJA DEL EJERCICIO DE UNA  
ACTIVIDAD PERMANENTE**

**DADES DEL TITULAR / DATOS DEL TITULAR**

<b>*Nom de l'entitat o persona física (nom/l·linatge/l·linatge) / Nombre de la entidad o persona física (nombre/apellido/apellido)</b>			
<input type="text"/>			
<b>*DNI-NIF</b>	<b>Adreça de correu electrònic / Dirección de correo electrónico</b>	<b>Telèfon / Teléfono</b>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<b>Adreça postal / Dirección postal</b>		<b>Número</b>	<b>Pis / Piso</b>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Municipi / Municipio</b>	<b>Província / Provincia</b>	<b>C. Postal</b>	<b>País</b>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>REPRESENTANT / REPRESENTANTE</b>			
<b>*Nom / Nombre</b>	<b>*Primer llinatge / Primer apellido</b>	<b>Segon llinatge / Segundo apellido</b>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<b>*DNI-NIF</b>	<b>Adreça de correu electrònic / Dirección de correo electrónico</b>	<b>Telèfon / Teléfono</b>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<b>Adreça postal / Dirección postal</b>		<b>Número</b>	<b>Pis / Piso</b>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Municipi / Municipio</b>	<b>Província / Provincia</b>	<b>C. Postal</b>	<b>País</b>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Informació bàsica sobre protecció de dades. Identificació del tractament: Activitats. Responsable: Ajuntament de Calvià. Finalitat: Comunicació de la baixa definitiva d'una activitat permanent. Legitimació: Desenvolupament de les competències municipals conferides per la legislació autonòmica reguladora del règim jurídic d'instal·lació, accés i exercici d'activitats en les Illes Balears. Destinataris: Segons el que preveu la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques. Drets: La persona sol·licitant té dret a accedir, rectificar i suprimir les dades, així com altres drets, com s'explica en la informació addicional. Informació addicional detallada sobre protecció de dades: <http://www.calvia.com/protecciondades>.

Información básica sobre protección de datos. Identificación del tratamiento: Actividades. Responsable: Ajuntament de Calvià. Finalidad: Comunicación de la baja definitiva de una actividad permanente. Legitimación: Desarrollo de las competencias municipales conferidas por la legislación autonómica reguladora del régimen jurídico de instalación, acceso y ejercicio de actividades en las Illes Balears. Destinatarios: Según lo previsto en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas. Derechos: La persona solicitante tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la información adicional. Información adicional detallada sobre protección de datos: <http://www.calvia.com/protecciondatos>.

**\*MITJÀ PREFERENT PER A COMUNICACIONS / \*MEDIO PREFERENTE PARA COMUNICACIONES**

<input type="checkbox"/> <b>Telèfon / Teléfono</b>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> <b>Correu electrònic / Correo electrónico</b>	<input type="text"/>

**\*MITJÀ PREFERENT PER A NOTIFICACIONS / \*MEDIO PREFERENTE PARA NOTIFICACIONES**

<input type="checkbox"/> <b>Correu postal / Correo postal</b>	<input type="checkbox"/> <b>Carpeta ciutadana en línia / Carpeta ciudadana en línea</b>		
<b>Si se marca correo postal cal emplenar les caselles següents: / Si se marca correo postal hay que rellenar las casillas siguientes:</b>			
<b>*Adreça postal / Dirección postal</b>	<b>*Número</b>	<b>*Pis / Piso</b>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<b>*Municipi / Municipio</b>	<b>*Província / Provincia</b>	<b>*C. Postal</b>	<b>*País</b>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



**DADES DE L'EXPEDIENT D'ACTIVITAT / DATOS DEL EXPEDIENTE DE ACTIVIDAD**

*Activitat: / Actividad:	<input type="text"/>		
*Adreça / Dirección	<input type="text"/>		
*Població / Población	<input type="text"/>	*C. Postal	<input type="text"/>
*Referència cadastral: / Referencia catastral:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Emplenar amb el 20 dígits que apareixen en el rebut de l'IBI / Rellenar con los 20 dígitos que aparecen en el recibo del IBI			
Núm. de registre autonòmic d'activitats: / N.º del registro autonómico de actividades:	<input type="text"/>		
Núm. de l'expedient de l'activitat principal i de les seves modificacions substancials / N.º del expediente de la actividad principal y de sus modificaciones sustanciales	<input type="text"/>		
Nom comercial / Nombre comercial	<input type="text"/>		

**De conformitat amb la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques, i la Llei 7/2013, de 26 de novembre, de règim jurídic d'instal·lació, accés i exercici d'activitats a les Illes Balears: / De conformidad con la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, y la Ley 7/2013, de 26 de noviembre, de régimen jurídico de instalación, acceso y ejercicio de actividades en las Illes Balears:**

**PRIMER.- S'ADJUNTA LA SEGÜENT DOCUMENTACIÓ: / PRIMERO.- SE ADJUNTA LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:**

<input type="checkbox"/>	<b>*a.- Justificació del pagament dels tributs corresponents.</b> / <i>*a.- Justificación del pago de los tributos correspondientes.</i>
<input type="checkbox"/>	<b>*b.- Acreditació de la representació, si és el cas, del titular. En el cas d'una societat s'hauran de presentar els poders del representant.</b> / <i>*b.- Acreditación de la representación, si es el caso, del titular. En el caso de una sociedad se deberán presentar los poderes del representante.</i>
<input type="checkbox"/>	<b>OPCIONAL: c.- Fotocòpia del títol habilitant de l'activitat principal i de les seves modificacions substancials si n'hi ha (llicència d'obertura i funcionament, presentació de declaració responsable, document de l'Ajuntament que comuniqui l'inici i exercici de l'activitat, etc.).</b> / <i>OPCIONAL: c.- Fotocopia del título habilitante de la actividad principal y de sus modificaciones sustanciales si las hay (licencia de apertura y funcionamiento, presentación de declaración responsable, documento del Ayuntamiento que comunique el inicio y ejercicio de la actividad, etc.).</i>

**SEGON.- ES COMUNICA / SEGUNDO.- SE COMUNICA:**

**Que no es disposa de l'ús i gaudi de l'establiment o s'ha cesat definitivament l'activitat. / Que no se dispone del uso y disfrute del establecimiento o se ha cesado definitivamente la actividad.**



**TERCER.- ES SOL·LICITA: / TERCERO.- SE SOLICITA:**

**Donar de baixa l'activitat del Registre Autòmic d'Activitats. / Dar de baja la actividad del Registro Autónomico de Actividades.**

**\*A / \*En** , **a**

**\*Signatura / \*Firmas**

**Sr. Batle de l'Ajuntament de Calvià (Mallorca)**