

**DECLARACIÓN DE ALTA, BAJA Y CAMBIO DE TITULARIDAD A EFECTOS DE TASA DE
RECOGIDA, TRANSPORTE Y TRATAMIENTO DE RESIDUOS.**

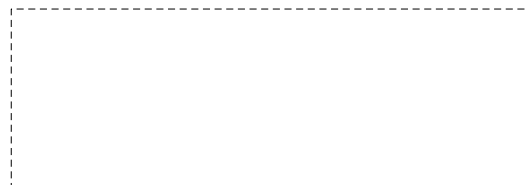
1. DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD INTERESADA					
NOMBRE Y APELLIDOS o RAZÓN SOCIAL				NIF/NIE	
DOMICILIO					
MUNICIPIO		CP		PROVINCIA	
CORREO ELECTRÓNICO				TELÉFONO	

2. DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD REPRESENTANTE (en su caso).					
NOMBRE Y APELLIDOS o RAZÓN SOCIAL				NIF/NIE	
DOMICILIO					
MUNICIPIO		CP		PROVINCIA	
CORREO ELECTRÓNICO				TELÉFONO	

3. DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN	
☐	Deseo ser notificado/a electrónicamente para este procedimiento (obligatorio para personas jurídicas, voluntario para personas físicas): Autorizo al Ilmo. Ayuntamiento de Cabra a remitirme notificaciones electrónicas a la Dirección Electrónica Habilitada Única (DEHÚ) que facilita a los ciudadanos el acceso y comparecencia a las notificaciones y/o comunicaciones en las que figuran como titular o destinatario.
☐	Deseo ser notificado/a en el domicilio indicado (voluntario para personas físicas).

4. IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO TRIBUTARIO
DIRECCIÓN DEL INMUEBLE:
REFERENCIA CATASTRAL:
REFERENCIA OBJETO:

5. SOLICITO	
☐	ALTA en el servicio de recogida, transporte y tratamiento de residuos.
☐	BAJA en el servicio de recogida, transporte y tratamiento de residuos.



5. SOLICITO

☐

CAMBIO DE TITULARIDAD (Marcar la opción que corresponda).

☐

Por cambio de residencia y no ser titular del inmueble.

☐

Baja de la actividad.

☐

Transmisión por actos *inter vivos* (compraventa, donación, etc).

☐

Transmisión por causa de muerte (herencia, legado, etc)

6. DOCUMENTACIÓN A APORTAR

☐

Fotocopia de la **última liquidación de la tasa de basura** del domicilio tributario del que se pretende la alteración del obligado tributario.

☐

Documento de identidad del interesado (NIF/NIE).

☐

Documento acreditativo de la **representación** (en su caso).

☐

En caso de Alta o Baja, Declaración responsable de conformidad con la Ordenanza reguladora de Obras del Ayuntamiento de Cabra o Declaración catastral (Modelo 900D), en la que se justifique la inexistencia de la edificación o nueva construcción, etc.

☐

En caso de baja de actividad, resolución municipal o Modelo 036 de Agencia Estatal de Administración Tributaria.

☐

En caso de transmisión *inter vivos*, título traslativo de propiedad (Escritura Pública en la que conste el negocio jurídico, Contrato privado, etc).

☐

En caso de transmisión *mortis causa*, Escritura pública de adjudicación de herencia, en su defecto, Certificados de defunción, de Últimas Voluntades y Testamento, o Acta de declaración de herederos.

7. FIRMANTE DE LA SOLICITUD

Firma de la solicitud por el interesado/a o representante, en su caso:

En _____, a _____ de _____ de _____.

SR. ALCALDE / SRA. ALCALDESA DEL ILMO. AYUNTAMIENTO DE CABRA.

Protección de Datos: A los efectos previstos en el art 11 de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre (BOE 06/12/2018), de Protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, se le informa que los datos personales aportados en el presente modelo serán incorporados y tratados en un fichero con la única finalidad de incorporar mecánicamente su solicitud y trasladarse al departamento correspondiente para su tramitación. El interesado puede ejercer sus derechos establecidos en los art. 15 a 22 del Reglamento (UE) 2016/679 de acceso, rectificación, supresión, limitación, obligación de notificación sobre rectificación, supresión o limitación de los datos de portabilidad, dirigiendo su solicitud por cualquiera de las siguientes vías: correo postal a Ayuntamiento de Cabra en Plaza de España nº 14 14940-Cabra (Córdoba); Fax 957 520 575 o vía email: ayuntamiento@cabra.es.

La persona solicitante, con la firma de la presente solicitud, MANIFIESTA de forma voluntaria, libre, específica e inequívoca que ha sido informada sobre el tratamiento de datos personales que le conciernen o, en su caso, del menor de 14 años bajo su patria potestad y que estos puedan ser cedidos a las administraciones o departamentos implicados en su tramitación. ACEPTA Y CONSIENTE dicho tratamiento y cesión.