

SOLICITUD

AUTORIZACIONES RELATIVAS A CENTROS Y SERVICIOS SOCIALES

1 DATOS DEL/DE LA INTERESADO/A					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRE	
DNI / NIF	CALLE, PLAZA O AVDA.			Nº	
LOCALIDAD		PROVINCIA	C. POSTAL	TELÉFONO	

2 CARÁCTER CON EL QUE ACTÚA																	
<input type="checkbox"/> EN NOMBRE PROPIO <input type="checkbox"/> EN REPRESENTACIÓN DE: <table style="display: inline-table; vertical-align: top; margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> S. A.</td> <td><input type="checkbox"/> SOCIEDAD CIVIL</td> <td><input type="checkbox"/> AYUNTAMIENTO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> S. L.</td> <td><input type="checkbox"/> ASOCIACIÓN</td> <td><input type="checkbox"/> MANCOMUNIDAD DE MUNICIPIOS</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> S. COOPERATIVA</td> <td><input type="checkbox"/> FUNDACIÓN</td> <td><input type="checkbox"/> OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/> OTRAS ENTIDADES PRIVADAS</td> </tr> </table>						<input type="checkbox"/> S. A.	<input type="checkbox"/> SOCIEDAD CIVIL	<input type="checkbox"/> AYUNTAMIENTO	<input type="checkbox"/> S. L.	<input type="checkbox"/> ASOCIACIÓN	<input type="checkbox"/> MANCOMUNIDAD DE MUNICIPIOS	<input type="checkbox"/> S. COOPERATIVA	<input type="checkbox"/> FUNDACIÓN	<input type="checkbox"/> OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS			<input type="checkbox"/> OTRAS ENTIDADES PRIVADAS
<input type="checkbox"/> S. A.	<input type="checkbox"/> SOCIEDAD CIVIL	<input type="checkbox"/> AYUNTAMIENTO															
<input type="checkbox"/> S. L.	<input type="checkbox"/> ASOCIACIÓN	<input type="checkbox"/> MANCOMUNIDAD DE MUNICIPIOS															
<input type="checkbox"/> S. COOPERATIVA	<input type="checkbox"/> FUNDACIÓN	<input type="checkbox"/> OTRAS ENTIDADES PÚBLICAS															
		<input type="checkbox"/> OTRAS ENTIDADES PRIVADAS															
Calidad de la representación:																	
Denominación de la Entidad: CIF:																	
Número de inscripción en el Registro Mercantil o de Asociaciones:																	
Domicilio: Calle, Plaza o Avda.:																	
Localidad: Provincia: C. Postal:																	

3 SOLICITUD										
<input type="checkbox"/> CENTROS <input type="checkbox"/> SERVICIOS <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 10px;"> <tr> <td rowspan="4" style="font-size: 3em; vertical-align: middle;">}</td> <td><input type="checkbox"/> AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> AUTORIZACIÓN CAMBIO DE TITULARIDAD</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> AUTORIZACIÓN PREVIA DE CREACIÓN, CONSTRUCCIÓN Y MODIFICACIÓN</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> AUTORIZACIÓN DEL CESE DE LA ACTIVIDAD</td> </tr> </table>						}	<input type="checkbox"/> AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO	<input type="checkbox"/> AUTORIZACIÓN CAMBIO DE TITULARIDAD	<input type="checkbox"/> AUTORIZACIÓN PREVIA DE CREACIÓN, CONSTRUCCIÓN Y MODIFICACIÓN	<input type="checkbox"/> AUTORIZACIÓN DEL CESE DE LA ACTIVIDAD
}	<input type="checkbox"/> AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO									
	<input type="checkbox"/> AUTORIZACIÓN CAMBIO DE TITULARIDAD									
	<input type="checkbox"/> AUTORIZACIÓN PREVIA DE CREACIÓN, CONSTRUCCIÓN Y MODIFICACIÓN									
	<input type="checkbox"/> AUTORIZACIÓN DEL CESE DE LA ACTIVIDAD									
Denominación del Centro o Servicio:										
Sector: Tipología:										
Domicilio: Calle, Plaza o Avda.:										
Localidad: Provincia: C. Postal:										
Identificación de la modificación:										
Con cambio de la titularidad: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Persona: <input type="checkbox"/> FÍSICA <input type="checkbox"/> JURÍDICA NIF / CIF:										
Denominación de la nueva Entidad:										
Número de inscripción en el Registro Mercantil o de Asociaciones:										
Domicilio: Calle, Plaza o Avda.:										
Localidad: Provincia: C. Postal:										
Apellidos y Nombre del/de la representante: NIF:										
Domicilio: Calle, Plaza o Avda.:										
Localidad: Provincia: C. Postal:										

4 SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA	
DECLARO que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud así como en la documentación que se acompaña y SOLICITO la autorización interesada. En a de de EL / LA SOLICITANTE Fdo.:	

DIRIGIDA AL (*)
 DE LA CONSEJERÍA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL.

(*) Identificar el Centro Directivo u Organismo Autónomo competente.

DOCUMENTOS QUE SE ADJUNTAN POR MODALIDAD

AUTORIZACIÓN PREVIA DE CREACIÓN, CONSTRUCCIÓN Y MODIFICACIÓN

- Si la solicitud es suscrita por representante, copia de la escritura pública donde otorga dicha representación o poder.
- Si se trata de persona jurídica, copia de las certificaciones de los acuerdos adoptados por los órganos competentes de la misma, en relación a la creación, modificación o traslado del Servicio o Centro.
- Documento acreditativo de la personalidad de la Entidad titular y copia de los Estatutos de la misma, si fuese persona jurídica, así como del CIF.
- Memoria explicativa de la actividad a desarrollar, que contendrá, perfil de la población a atender y capacidad asistencia.
- Documento acreditativo de la propiedad o del derecho de utilización del inmueble afectado.
- Proyecto básico debidamente visado, cuando se tratase de obras de nueva planta o reforma.
- En su caso, conjunto de planos levantados por técnico competente que definan en planta, alzado y secciones, el estado actual del edificio, o bien, el proyecto básico o planos de la obra e instalación.
- Proyecto de equipamiento.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO

- Si la solicitud es suscrita por representante, copia de la escritura pública donde se otorga dicha representación o poder (en caso de no haberse presentado con anterioridad).
- Copia de la licencia municipal de obras.
- Copia del documento que justifique el alta del titular o empresa en la Seguridad Social.
- Proyecto de Reglamento o Norma de Régimen Interior del Servicio o Centro.
- Estudio económico-financiero, que exponga las fuentes de financiación y el plan económico para su sostenimiento.
- Proyecto de plantilla de personal, con especificación de las categorías profesionales y su adscripción, según horarios y turnos, a los distintos servicios internos del Centro. Se especificará, en su caso, si se cuenta con personal voluntario colaborador.
- Plan de Evacuación y Emergencia.

SI NO SOLICITÓ AUTORIZACIÓN PREVIA, POR NO SER ESTA PRECEPTIVA, SE ADJUNTARÁ ADEMÁS:

- Si se trata de persona jurídica, copia de las certificaciones de los acuerdos adoptados por los órganos competentes de la misma, en relación a la creación y puesta en funcionamiento o modificación sustancial, del Servicio o Centro.
- Documento acreditativo de la personalidad de la Entidad titular y copia de los Estatutos de la misma, si fuese persona jurídica, así como del CIF.
- Memoria explicativa de la actividad a desarrollar, que contendrá, perfil de la población a atender y capacidad asistencia.
- Documento acreditativo de la propiedad o del derecho de utilización del inmueble afectado.

AUTORIZACIÓN DEL CESE DE LA ACTIVIDAD

- Si la solicitud es suscrita por representante, copia de la escritura pública donde se otorga dicha representación o poder.
- Si se trata de persona jurídica, copia de las certificaciones de los acuerdos adoptados por los órganos competentes de la misma, en relación con el cese de actividad o cierre del Servicio o Centro.
- Memoria justificativa del cese o cierre, con especificación de las fases previstas para su realización.
- Informe financiero que acredite la financiación pública percibida por el Servicio o Centro en los últimos treinta años.

AUTORIZACIÓN CAMBIO DE LA TITULARIDAD

- Si la solicitud es suscrita por representante, copia de la escritura pública donde se otorga dicha representación o poder.
- Informe financiero que acredite la financiación pública percibida por el Servicio o Centro en los últimos treinta años.
- Si se trata de persona jurídica, copia de las certificaciones de los acuerdos adoptados por los órganos competentes de la misma, en relación con el traspaso de la titularidad, ya sea a título oneroso o gratuito, del Servicio o Centro.
- Documento acreditativo de la personalidad de la Entidad titular y copia de los Estatutos de la misma, si fuese persona jurídica, así como del CIF.
- Estudio económico-financiero, que exponga las fuentes de financiación y el plan económico para su sostenimiento.
- Proyecto de plantilla de personal, con especificación de las categorías profesionales y su adscripción, según horarios y turnos, a los distintos servicios internos del Centro. Se especificará, en su caso, si se cuenta con personal voluntario colaborador.

CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE

Las personas abajo firmantes prestan su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Identidad.

El/la solicitante y/o representante legal	Firma
.....
El/la nuevo/a titular, en caso de cambio de titularidad	DNI/NIE Firma
.....

NOTA: Si no prestan su consentimiento deberán aportar fotocopia autenticada del DNI/NIE.

000174/3