

ANEXO III

PROCEDEMENTO	CÓDIGO DO PROCEDEMENTO	DOCUMENTO
INICIO DE ACTIVIDADE DE APARTAMENTOS TURÍSTICOS	XXXX	DECLARACIÓN RESPONSABLE

DATOS DA PERSOA DECLARANTE							
NOME E APELIDOS/RAZÓN SOCIAL					NIF		
TIPO	NOME DA VÍA			NUM	BLOQ	ANDAR	PORTA
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	CONCELLO	LOCALIDADE				
TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO					

E NA SÚA REPRESENTACIÓN		
NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO

ENDEREZO PARA EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (non é necesario se coincide co anterior)				
TIPO	NOME DA VÍA	NUM	BLOQ	ANDAR
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	CONCELLO	LOCALIDADE	
TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO		

DATOS DO ESTABLECEMENTO				
NOME				
TIPO	NOME DA VÍA	NUM	BLOQ	ANDAR
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	CONCELLO	LOCALIDADE	
TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO		

CLASIFICACIÓN	
<input type="checkbox"/> APARTAMENTO TURÍSTICO	<input type="checkbox"/> UNHA CHAVE <input type="checkbox"/> DÚAS CHAVES <input type="checkbox"/> TRES CHAVES

CAPACIDADE

	Nº APARTAMENTOS	Nº CUARTOS	Nº PRAZAS CUARTOS	Nº PRAZAS CAMAS CONVERTIBLES
APARTAMENTOS TIPO ESTUDIO				
APARTAMENTOS DE DUNHA HABITACIÓN				
APARTAMENTOS DE DÚAS HABITACIÓNS				
APARTAMENTOS DE TRES HABITACIÓNS				
TOTAL				

CARACTERÍSTICAS DOS DISTINTOS TIPOS DE APARTAMENTOS
APARTAMENTOS TIPO ESTUDIO

Apartamento nº:	
m²	
Salón-comedor-dormitorio	
Cociña independente	
Baño/Aseo	

Salón-comedor- cociña-dormitorio	
Baño	
prazas	
Salón-comedor-dormitorio	
Camas convertibles	
observacións	
<input type="checkbox"/> ** Dormitorio adaptado para persoas con discapacidade	
<input type="checkbox"/> Cociña integrada no salón comedor dormitorio	
<input type="checkbox"/> Outros-----	

APARTAMENTOS DUN CUARTO

Apartamento nº:	
	m²
Cuarto dobre	
Cuarto sinxelo	
Salón comedor	
cociña independente	
baño/Aseo	
Salón-comedor- cociña-dormitorio	
Baño/Aseo	
prazas	
Cuartos	
Camas convertibles	
observacións	
<input type="checkbox"/> **Dormitorio adaptado para persoas con discapacidade -----	
<input type="checkbox"/> cociña integrada no salón comedor	

Outros-----

APARTAMENTOS DE DOUS OU TRES CUARTOS

Apartamento nº:	
m²	
Cuarto/s sinxelo	Nº 1 s ----- Nº2 s----- Nº3s-----
Cuarto/s dobre	Nº 1 d ----- Nº2 d----- Nº3 d-----
prazas	
Cuarto/s sinxelo	Nº 1 s ----- Nº2 s----- Nº3s-----
Cuarto/s dobre	Nº 1 d ----- Nº2 d----- Nº3 d-----
m²	
Salón comedor	
cociña independente	
1º baño/Aseo	
2º baño/aseo	
Salón-comedor- cociña-	

1º baño/aseo	
2º baño/aseo	
Prazas	
Saloón comedor	
observacións	
<input type="checkbox"/> ** Dormitorio adaptado para persoas con discapacidade ----- <input type="checkbox"/> cociña integrada no salón comedor <input type="checkbox"/> Outros-----	

*Cando os diferentes apartamentos do establecemento non teñan as mesmas características cubriranse tantas táboas como sexa preciso para a súa identificación.

** Conforme o Decreto 35/2000, do 28 de xaneiro, polo que se aproba o regulamento de desenvolvemento e execución da Lei de accesibilidade e supresión de barreiras na Comunidade Autónoma de

Galicia

De 1 a 24 prazas: 1 dormitorio, aseo e itinerario practicable

De 25 a 50 prazas: 1 dormitorio e aseo adaptado e itinerario practicable

De 51 a 100 prazas: 2 dormitorios e 2 aseos adaptados, itinerario adaptado

De 101 a 150 prazas: 4 dormitorios e 4 aseos adaptados, itinerario adaptado

De 151 a 200 prazas: 6 dormitorios e 6 aseos adaptados, itinerario adaptado

Máis de 200 prazas: 8 dormitorios e 8 aseos adaptados, itinerario adaptado

SERVIZOS E INSTALACIÓNS

	3 chaves	2 chaves	1chave	Observacións
--	----------	----------	--------	--------------

a) Ascensores (preceptivos co número de plantas indicadas)	<input type="checkbox"/> B+2	<input type="checkbox"/> B+3	<input type="checkbox"/> B+4	
b) Teléfono de uso xeral á disposición dos clientes (no caso de contar con recepción)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI	
c) Sala de equipaxes no caso de contar con recepción	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI	-	
d) Caixa forte (no caso de contar con recepción)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI	-	
e) Caixa de primeiros auxilios con información detallada do centro médico máis próximo ou do servizo médico do establecemento	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI	
f) Televisor	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI	
g) Conexión á internet	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> SI	-	
h) Cambio de lenzaría de baño	<input type="checkbox"/> Diario (baixo petición)	<input type="checkbox"/> 3 por semana (baixo petición)	<input type="checkbox"/> 2 por semana	
i) Cambio de lenzaría de dormitorios	<input type="checkbox"/> 1 cada 3 días	<input type="checkbox"/> 1 cada 4 días	<input type="checkbox"/> 1 cada 7 días	
l) Servizo de limpeza (agás cociña e enxoval)	<input type="checkbox"/> Diario	<input type="checkbox"/> 1 cada 4 días	<input type="checkbox"/> 1 cada 7 días	
m) Garaxe ou aparcadoiro (porcentaxe respecto ao número de prazas)	<input type="checkbox"/> 25%	<input type="checkbox"/> 15%		
n) lavadoras en cuarto común	<input type="checkbox"/> 1 cada 2	<input type="checkbox"/> 1 cada 3	<input type="checkbox"/> 1 cada 4	

Outros servizos/instalacións	
------------------------------	--

A PERSOA SOLICITANTE OU REPRESENTANTE DECLARA:

a) Que a empresa/establecemento da que son titular/representante cumpre os requisitos establecidos na Lei 7/2011, do 27 de outubro, do turismo de Galicia e no Decreto /2015, do , polo que se establece a ordenación de apartamentos , vivendas turísticas e vivendas de uso turístico na Comunidade Autónoma de Galicia.

b) Que me comprometo a manter o cumprimento dos citados requisitos durante o tempo de vixencia da actividade, relativos ao establecemento e á súa clasificación turística.

c) Que dispoño da seguinte documentación acreditativa:

Documento acreditativo da personalidade xurídica do solicitante.

Título ou contrato que probe a libre dispoñibilidade, por parte do titular do local onde se exerce a actividade. Se a titularidade corresponde a unha persoa xurídica, escritura de constitución da sociedade e poderes do solicitante para o caso de

que non se deduza claramente da escritura social.

Seguro de responsabilidade civil que cubra os riscos dos usuarios do establecemento por danos corporais, danos materiais e os prexuízos económicos causados que deriven do desenvolvemento da súa actividade.

Comunicación previa de inicio de actividades presentada ante o concello

Planos do estado final das obras polo menos de cotas e superficies.

Autorizacións administrativas que resulten preceptivas para a apertura e funcionamento do establecemento e presentación das declaracións responsables que esixa a normativa sectorial que resulte de aplicación.

d) Que conto, de ser o caso, con informe potestativo previo relativo ao cumprimento dos requisitos mínimos de infraestruturas e servizos, emitido pola Axencia Turismo de Galicia, coa data.....

e) Que os datos consignados son certos e que sei que a inexactitude, falsidade ou omisión dos datos declarados, determinará a imposibilidade de continuar co exercicio da actividade dende o momento en que se teña constancia de tales feitos, sen prexuízo das responsabilidades penais, civís ou administrativas a que dera lugar e da instrución do oportuno procedemento sancionador, se procede.

f) Que estou informado de que a Axencia Turismo de Galicia fará as comprobacións, controis e inspeccións necesarios relativos ao cumprimento dos datos declarados e á tenza da correspondente documentación.

DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA

Proxecto técnico legalmente esixible, asinado por persoal técnico competente, que serviu de base para a presentación da correspondente comunicación previa ou, no seu caso, solicitude de licenza de obra ante o concello.

Solicitude de dispensa, se é o caso.

Acreditación do pagamento das taxas correspondentes.

En cumprimento do disposto no artigo 5 da Lei Orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal, infórmaselle de que os datos persoais que facilite neste formulario quedarán rexistrados nun ficheiro de titularidade da Xunta de Galicia, cuxa finalidade é a xestión e rexistro deste procedemento. A persoa interesada poderá exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición ante a Axencia Turismo de Galicia, como responsable do ficheiro, solicitándoo mediante o envío dun correo electrónico a secretaria.turismo@xunta.es.

LEXISLACIÓN APLICABLE

Decreto /2015, polo que se establece a ordenación de apartamentos , vivendas turísticas e vivendas de uso turístico na Comunidade Autónoma de Galicia

SINATURA DA PERSOA DECLARANTE OU REPRESENTANTE

Lugar e data

, de de de





ÁREA PROVINCIAL DE -----DA AXENCIA TURISMO DE GALICIA

