

ANEXO III

PROCEDIMIENTO	CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO	DOCUMENTO
INICIO DE ACTIVIDAD DE APARTAMENTOS TURÍSTICOS	XXXX	DECLARACIÓN RESPONSABLE

DATOS DE LA PERSONA DECLARANTE					
NOMBRE Y APELLIDOS/RAZÓN SOCIAL					NIF
TIPO	NOMBRE DE LA VÍA			NUM	BLOQ
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	AYUNTAMIENTO	LOCALIDAD		
TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO			

Y EN SU REPRESENTACIÓN		
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO

DIRECCIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIÓN (no es necesario si coincide con lo anterior)				
TIPO	NOMBRE DE LA VÍA	NUM	BLOQ	PLANTA
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	AYUNTAMIENTO	LOCALIDAD	
TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO		

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO				
NOMBRE				
TIPO	NOMBRE DE LA VÍA	NUM	BLOQ	PLANTA
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	AYUNTAMIENTO	LOCALIDAD	
TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO		

CLASIFICACIÓN	
<input type="checkbox"/> APARTAMENTO TURÍSTICO	<input type="checkbox"/> UNA LLAVE <input type="checkbox"/> DOS LLAVES <input type="checkbox"/> TRES LLAVES

CAPACIDAD

	N.º APARTAMENTOS	N.º HABITACIONES	N.º PLAZAS HABITACIONES	N.º PLAZAS CAMAS CONVERTIBLES
APARTAMENTOS TIPO ESTUDIO				
APARTAMENTOS DE UNA HABITACIÓN				
APARTAMENTOS DE DOS HABITACIONES				
APARTAMENTOS DE TRES HABITACIONES				
TOTAL				

CARACTERÍSTICAS DE LOS DISTINTOS TIPOS DE APARTAMENTOS
APARTAMENTOS TIPO ESTUDIO

Apartamento en nº:	
	m²
Salón-comedor-dormitorio	
Cocina independiente	
Baño/aseo	

Salón-comedor- cocina-dormitorio	
Baño	
plazas	
Salón-comedor-dormitorio	
Camas convertibles	
observaciones	
<input type="checkbox"/> ** Dormitorio adaptado para personas con discapacidad	
<input type="checkbox"/> Cocina integrada en el salón comedor dormitorio	
<input type="checkbox"/> Otros-----	

APARTAMENTOS DE UNA HABITACIÓN

Apartamento n º:	
	m²
Habitación doble	
Habitación sencilla	
Salón comedor	
cocina independiente	
baño/aseo	
Salón-comedor- cocina-dormitorio	
Baño/aseo	
plazas	
Habitacio	
Camas convertibles	
observaciones	
<input type="checkbox"/> **Dormitorio adaptado para personas con discapacidad -----	
<input type="checkbox"/> cocina integrada en el salón comedor	
<input type="checkbox"/> Otros-----	

APARTAMENTOS DE DOS O TRES HABITACIONES

Apartamento n.º:	
m²	
Habitación/ones sencilla/s	N.º 1 s --- N.º 2 s----- N.º 3s-----
Habitación/ones dobles	N.º 1 d --- N.º 2 d----- N.º 3 d-----
plazas	
Habitación/ones sencilla/s	N.º 1 s --- N.º 2 s----- N.º 3s-----
Habitación/ones dobles	N.º 1 d --- N.º 2 d----- N.º 3 d-----
m²	
Salón comedor	
cocina independiente	
1º baño/Aseo	
2º baño/aseo	
Salón-comedor- cocina-	

1º baño/aseo	
2º baño/aseo	
Plazas	
Salón comedor	
observaciones	
<input type="checkbox"/> ** Dormitorio adaptado para personas con discapacidad ----- <input type="checkbox"/> cocina integrada en el salón comedor <input type="checkbox"/> Otros-----	

*Cuando los diferentes apartamentos del establecimiento no tengan las mismas características se cubrirán tantas tablas como sea preciso para su identificación.

** Conforme al Decreto 35/2000, del 28 de enero, por el que se aprueba el reglamento de desarrollo y ejecución de la Ley de accesibilidad y supresión de barreras en la Comunidad Autónoma de Galicia

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

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

De 51 a 100 plazas: 2 dormitorios y 2 aseos adaptados, itinerario adaptado

De 101 a 150 plazas: 4 dormitorios y 4 aseos adaptados, itinerario adaptado

De 151 a 200 plazas: 6 dormitorios y 6 aseos adaptados, itinerario adaptado

Más de 200 plazas: 8 dormitorios y 8 aseos adaptados, itinerario adaptado

SERVICIOS Y INSTALACIONES

	3 llaves	2 llaves	1 llave	Observaciones
a) Ascensores (preceptivos con el número de plantas indicadas)	<input type="checkbox"/> B+2	<input type="checkbox"/> B+3	<input type="checkbox"/> B+4	
b) Teléfono de uso general a la disposición de los clientes (en el caso de contar con recepción)	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	
c) Sala de equipajes en el caso de contar con recepción	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	-	

d) Caja fuerte (en el caso de contar con recepción)	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	-	
e) Caja de primeros auxilios con información detallada del centro médico más próximo o del servicio médico del establecimiento	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	
f) Televisor	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	
g) Conexión a la internet	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> Sí	-	
h) Cambio de lencería de baño	<input type="checkbox"/> Diario (bajo petición)	<input type="checkbox"/> 3 por semana (bajo petición)	<input type="checkbox"/> 2 por semana	
i) Cambio de lencería de dormitorios	<input type="checkbox"/> 1 cada 3 días	<input type="checkbox"/> 1 cada 4 días	<input type="checkbox"/> 1 cada 7 días	
l) Servicio de limpieza (excepto cocina y ajuar)	<input type="checkbox"/> Diario	<input type="checkbox"/> 1 cada 4 días	<input type="checkbox"/> 1 cada 7 días	
m) Garaje o aparcamiento (porcentaje respecto al número de plazas)	<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	

Otros servicios/instalaciones	
-------------------------------	--

LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE DECLARA:

a) Que la empresa/establecimiento de la que soy titular/representante cumple los requisitos establecidos en la Ley 7/2011, del 27 de octubre, del turismo de Galicia y en el Decreto /2015, del, por el que se establece la ordenación de apartamentos, viviendas turísticas y viviendas de uso turístico en la Comunidad Autónoma de Galicia.

b) Que me comprometo a mantener el cumplimiento de los citados requisitos durante el tiempo de vigencia de la actividad, relativos al establecimiento y a su clasificación turística.

c) Que lo dispongo de la siguiente documentación acreditativa:

Documento acreditativo de la personalidad jurídica del solicitante.

Título o contrato que pruebe la libre disponibilidad, por parte del titular del local donde se ejerce la actividad. Si la titularidad corresponde a una persona jurídica, escritura de constitución de la sociedad y poderes del solicitante para el caso de que no se deduzca claramente de la escritura social.

Seguro de responsabilidad civil que cubra los riesgos de los usuarios del establecimiento por daños corporales, daños materiales y los perjuicios económicos causados que deriven del desarrollo de su actividad.

Comunicación previa de inicio de actividades presentada ante el ayuntamiento

- Planos del estado final de las obras por lo menos de cotas y superficies.
- Autorizaciones administrativas que resulten preceptivas para la apertura y funcionamiento del establecimiento y presentación de las declaraciones responsables que exija la normativa sectorial que resulte de aplicación.
- d) Que cuento, de ser el caso, con informe potestativo previo relativo al cumplimiento de los requisitos mínimos de infraestructuras y servicios, emitido por la Agencia Turismo de Galicia, con fecha ---
- e) Que los datos consignados son ciertos y que sé que la inexactitud, falsedad u omisión de los datos declarados, determina la imposibilidad de continuar con el ejercicio de la actividad desde el momento en que se tiene constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a qué diera lugar y de la **instrucción** del oportuno procedimiento sancionador, si procede.
- f) Que estoy enterado de que la Agencia Turismo de Galicia hará las comprobaciones, controles y inspecciones necesarios relativos al cumplimiento de los datos declarados y lá tenencia de la correspondiente documentación.

DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA

- Proyecto técnico legalmente exigible, firmado por personal técnico competente, que sirvió de base para la presentación de la correspondiente comunicación previa o, en su caso, solicitud de licencia de obra ante el ayuntamiento.
- Solicitud de dispensa, si es el caso.
- Acreditación del pago de las tasas correspondientes.

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, del 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, se le informa de que los datos personales que facilite en este formulario quedarán registrados en un fichero de titularidad de la Xunta de Galicia, cuya finalidad es la gestión y registro de este procedimiento. La persona interesada podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la Agencia Turismo de Galicia, como responsable del fichero, solicitándolo mediante el envío de un correo electrónico a secretaria.turismo@xunta.es.

LEGISLACIÓN APLICABLE

Decreto /2015, por el que se establece la ordenación de apartamentos, viviendas turísticas y viviendas de uso turístico en la Comunidad Autónoma de Galicia

FIRMA DE LA PERSONA DECLARANTE O REPRESENTANTE

Lugar y fecha

_____, de _____ de _____

ÁREA PROVINCIAL DE -----DE LA AGENCIA TURISMO DE GALICIA

