

CÓDIGO IDENTIFICATIVO
-----------------------

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA
---------------------------

**DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA EL ACCESO O EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD**

<b>1</b>	<b>DATOS DE LA PERSONA TITULAR QUE SUSCRIBE LA DECLARACIÓN RESPONSABLE Y/O DE SU REPRESENTANTE LEGAL</b>						
RAZÓN SOCIAL (si es persona jurídica):							
NOMBRE:		APELLIDO 1:			APELLIDO 2:		
TIPO DE DOCUMENTO:		Nº DE DOCUMENTO:		NACIONALIDAD:		SEXO: <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER	
DATOS DE LA ESCRITURA DE CONSTITUCIÓN E INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO CORRESPONDIENTE:							
N.º DE PROTOCOLO:		NOTARÍA:				FECHA DE INSCRIPCIÓN:	
TÍTULO PARA LA EXPLOTACIÓN:				DATOS DEL TÍTULO <sup>(1)</sup> :			
DOMICILIO:							
TIPO DE VÍA:	NOMBRE VÍA:						
NÚM.:	KM.:	CALIF. NÚM.:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:	PTA./LETRA:
COMPLEMENTO DOMICILIO:							
PAÍS:		PROVINCIA:		MUNICIPIO:		LOCALIDAD:	CÓDIGO POSTAL:
TELÉFONO:		MÓVIL:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:			
<b>DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE:</b>							
NOMBRE:		APELLIDO 1:			APELLIDO 2:		
TIPO DE DOCUMENTO:		Nº DE DOCUMENTO:		NACIONALIDAD:		SEXO: <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER	
DATOS DEL TÍTULO QUE HABILITA PARA LA REPRESENTACIÓN:							
N.º DE PROTOCOLO:		NOTARÍA:				FECHA DE INSCRIPCIÓN:	
DOMICILIO:							
TIPO DE VÍA:	NOMBRE VÍA:						
NÚM.:	KM.:	CALIF. NÚM.:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:	PTA./LETRA:
COMPLEMENTO DOMICILIO:							
PAÍS:		PROVINCIA:		MUNICIPIO:		LOCALIDAD:	CÓDIGO POSTAL:
TELÉFONO:		MÓVIL:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:			
<b>DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES: (si es distinto del anterior)</b>							
TIPO DE VÍA:	NOMBRE VÍA:						
NÚM.:	KM.:	CALIF. NÚM.:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:	PTA./LETRA:
COMPLEMENTO DOMICILIO:							
PAÍS:		PROVINCIA:		MUNICIPIO:		LOCALIDAD:	CÓDIGO POSTAL:
TELÉFONO:		MÓVIL:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:			

(1) Datos del título: Datos del contrato, escritura o título jurídico que habilita para la explotación (fecha, número de protocolo, etc.)

**2****AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA NOTIFICACIONES ELECTRÓNICAS**

Marque con una X lo que corresponda si desea que las notificaciones que proceda efectuar, se practiquen por medios electrónicos a través del Sistema de Notificación Notific@ de la Junta de Andalucía en los términos de lo expresado en el Decreto 68/2008, de 26 de febrero, por el que se suprime la aportación de la fotocopia de los documentos identificativos oficiales y del certificado de empadronamiento en los procedimientos administrativos de la Administración de la Junta de Andalucía y se establece la sede electrónica para la práctica de la notificación electrónica.

- AUTORIZO** como medio de notificación preferente la notificación electrónica y manifiesto que dispongo de una dirección habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@.
- AUTORIZO** como medio de notificación preferente la notificación electrónica y NO dispongo de una dirección electrónica habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@, por lo que **AUTORIZO** a la Consejería/Agencia a tramitar mi alta en el referido sistema.

Indique la dirección electrónica y/o el número de móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el Sistema de Notificaciones Notific@.

Nombre: ..... Primer apellido: ..... Segundo apellido: .....  
 DNI/NIE: ..... Correo electrónico: ..... N° móvil: .....

**3****CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE****CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE DE LA PERSONA SOLICITANTE**

- La persona abajo firmante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.
- NO CONSIENTE** y aporto fotocopia autenticada del DNI/NIE.

**CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE DE LA PERSONA REPRESENTANTE**

- La persona abajo firmante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.
- NO CONSIENTE** y aporto fotocopia autenticada del DNI/NIE.

**4****DATOS DE LA ACTIVIDAD (marcar lo que proceda)**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Establecimientos hoteleros<br><input type="checkbox"/> Anexo del establecimiento<br><input type="checkbox"/> Establecimiento en régimen de propiedad horizontal  | <input type="checkbox"/> Apartamentos Turísticos<br><input type="checkbox"/> Anexo del establecimiento<br><input type="checkbox"/> Establecimiento en régimen de propiedad horizontal                |
| <input type="checkbox"/> Casas Rurales<br><input type="checkbox"/> Compartida <input type="checkbox"/> No compartida<br><input type="checkbox"/> Anexo del establecimiento  | <input type="checkbox"/> Vivienda Turística de alojamiento rural<br><input type="checkbox"/> Compartida <input type="checkbox"/> No compartida<br><input type="checkbox"/> Anexo del establecimiento |
| <input type="checkbox"/> Complejos turísticos rurales:<br><input type="checkbox"/> Anexo del establecimiento  | <input type="checkbox"/> Oficinas de turismo   |
| <input type="checkbox"/> Campamentos de turismo<br><input type="checkbox"/> Anexo del establecimiento <input type="checkbox"/> Uso Privado.<br>Datos acreditativos de suscripción del seguro de responsabilidad civil:<br>Fecha de suscripción: ..... Entidad aseguradora ..... Importe: .....                                  |  |
| <input type="checkbox"/> Agencias de Viajes:<br>Nombre comercial: .....<br><input type="checkbox"/> On Line URL: .....  |  |
| a) Datos acreditativos de constitución de la garantía de responsabilidad contractual:<br><input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/> Aval <input type="checkbox"/> Seguro de caución <input type="checkbox"/> Títulos de emisión pública<br>Fecha de suscripción: ..... Entidad aseguradora ..... Importe: ..... |  |
| b) Datos acreditativos de suscripción del seguro de responsabilidad civil:<br>Fecha de suscripción: ..... Entidad aseguradora ..... Importe: .....  |  |
| <input type="checkbox"/> Turismo Activo<br>Actividades (Anexo V Decreto 20/2002, de 29 de enero):<br>.....<br>.....<br>.....  |  |

<b>4</b>	<b>DATOS DE LA ACTIVIDAD</b> (marcar lo que proceda) (Continuación)
a) Datos acreditativos de suscripción del seguro de responsabilidad profesional: Fecha de suscripción: ..... Entidad aseguradora ..... Importe: .....	
b) Personal cualificado para el desarrollo de cada actividad y con conocimientos en materia de socorrismo o primeros auxilios.	
<input type="checkbox"/> Vivienda con fines turísticos <input type="checkbox"/> Completa <input type="checkbox"/> Por habitaciones <input type="checkbox"/> Anexo de la vivienda	
Referencia catastral: .....	

<b>5</b>	<b>TRÁMITE</b> (marcar lo que proceda)
<input type="checkbox"/> Inicio de actividad <input type="checkbox"/> Cese de actividad <input type="checkbox"/> Modificación de las bases de la inscripción en RTA <sup>(2)</sup> : ..... <input type="checkbox"/> Exención. Anexo	
<b>(2)</b> Modificación de bases de inscripción: para entidades ya inscritas, se marcará esta casilla en el caso de declararse que se van a alterar aquellas condiciones que sirvieron de base para la inscripción de la actividad, en aplicación de lo dispuesto en el artículo 14 del Decreto 143/2014, de 21 de octubre, por el que se regula la organización y el funcionamiento del Registro de Turismo de Andalucía. Se trata de aspectos de carácter esencial y relevantes tenidos en cuenta para la inscripción, como pueden ser aquellos que puedan afectar una clasificación turística o el aumento de las unidades de alojamiento de un establecimiento de alojamiento turístico o de las instalaciones fijas de alojamiento en campamentos de turismo.	
<input type="checkbox"/> Clasificación <input type="checkbox"/> Reclasificación	
Grupo: .....	Categoría: ..... Modalidad: .....
Especialidad/es: .....	
.....	
.....	
.....	

<b>6</b>	<b>DATOS DEL ESTABLECIMIENTO, EMPRESA O VIVIENDA</b>						
NOMBRE ESTABLECIMIENTO / NOMBRE COMERCIAL:					N.º RTA/CIAN (en su caso):		
DOMICILIO:							
TIPO DE VÍA:		NOMBRE VÍA:					
NÚM.:	KM.:	CALIF. NÚM.:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:	PTA./LETRA:
COMPLEMENTO DOMICILIO:							
PAÍS:		PROVINCIA:		MUNICIPIO:		LOCALIDAD:	CÓDIGO POSTAL:
TELÉFONO:			MÓVIL:			FAX:	
CORREO ELECTRÓNICO:				URL:			

<b>7</b>	<b>DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>
La persona abajo firmante, con conocimiento de que la inexactitud, falsedad u omisión en cualquier dato o manifestación reflejada en la presente declaración responsable así como en documentos que posteriormente pudieran ser requeridos por la Administración, podrá determinar la imposibilidad de continuar con el ejercicio del derecho o actividad afectada desde el momento en que se tenga constancia de tales hechos, sin perjuicio de las responsabilidades, penales, civiles o administrativas a que hubiera lugar y que, mediante previa resolución de la Administración Pública que declare tales circunstancias se le podrá exigir la obligación de restituir la situación jurídica al momento previo al reconocimiento o al ejercicio del derecho o al inicio de la actividad correspondiente, así como la imposibilidad de instar un nuevo procedimiento con el mismo objeto durante un periodo de tiempo determinado, todo ello conforme a los términos establecidos en las normas sectoriales de aplicación,	
<b>DECLARA:</b>	
- <b>PRIMERO:</b> Que son ciertos cuantos datos figuran en la presente declaración.	
- <b>SEGUNDO:</b> Que cumple con los requisitos establecidos en la normativa turística vigente para el acceso o ejercicio de la actividad indicada.	
- <b>TERCERO:</b> Que dispone de la documentación que lo acredite y que está informada que la Administración podrá hacer las comprobaciones necesarias relativas al cumplimiento de los datos declarados y tenencia de la correspondiente documentación.	

**7 DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA (Continuación)**

**CUARTO:** Que dispongo de poder suficiente para actuar como representante de la citada entidad. (Sólo en caso de representación de personas jurídicas).

Y se **COMPROMETE:**

A mantener su cumplimiento durante la vigencia de la actividad.

A comunicar a la Consejería de Turismo y Deporte todos aquellos cambios de domicilio a efectos de notificaciones o de localización de establecimiento durante el periodo de tiempo inherente a dicho reconocimiento o ejercicio.

A someterse a las actuaciones de comprobación a efectuar por la Consejería de Turismo y Deporte, así como cualesquiera otras de comprobación que puedan realizar los órganos de control competentes, aportando cuanta información les sea requerida en el ejercicio de las actuaciones anteriores.

En ..... a ..... de ..... de .....

LA PERSONA INTERESADA/ REPRESENTANTE LEGAL

Fdo.: .....

**ILMO/A. SR/A. D.G. DE CALIDAD, INNOVACIÓN Y FOMENTO DEL TURISMO/TITULAR DE LA DELEGACIÓN TERRITORIAL DE** .....

**PROTECCIÓN DE DATOS**

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Turismo y Deporte le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en el fichero "Registro de Turismo de Andalucía". Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad gestionar su comunicación, así como la recogida de datos a efectos estadísticos y censitarios.

De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Consejería de Turismo y Deporte. C/ Juan Antonio de Vizarrón, s/n. Edificio Torretriana. Isla de la Cartuja. 41092 Sevilla.

## ANEXO DEL ESTABLECIMIENTO

<b>1</b>	<b>ESTABLECIMIENTOS HOTELEROS</b>			
<b>1.1</b>	<b>GRUPO HOTELES, HOSTALES Y PENSIONES</b>			
Total ud. Alojamiento:	Individuales:	Dobles:	Triples:	
Total de plazas:	Cuádruples:	Suites:	Suites Junior:	Múltiples <sup>(1)</sup> :
<b>1.2</b>	<b>GRUPO HOTELES APARTAMENTOS Y COMPLEJOS TURÍSTICOS RURALES</b>			
Total ud. Alojamiento:	Total dormitorios en apartamentos:	Dormitorios individuales:	Dormitorios dobles:	
	Estudios:	Dormitorios triples:	Dormitorios cuádruples:	
Total de plazas:	Plazas de camas convertibles:	Plazas:		
<b>2</b>	<b>ESTABLECIMIENTOS DE APARTAMENTOS TURÍSTICOS</b>			
Total Apartamentos:	Dormitorios individuales:	Dormitorios dobles:	Dormitorios triples:	
	Dormitorios cuádruples:	Estudios:	Total dormitorios en apartamentos:	
Total de plazas:	Plazas de camas convertibles:	Plazas:		
<b>3</b>	<b>CASAS RURALES Y VIVIENDAS TURÍSTICAS DE ALOJAMIENTO RURAL</b>			
Total ud. Alojamiento:	Individuales:	Dobles:		
Total de plazas:	Triples:	Múltiples <sup>(2)</sup> :		
<b>4</b>	<b>ALOJAMIENTO EN PARCELAS E INSTALACIONES FIJAS DE ALOJAMIENTO EN CAMPAMENTOS DE TURISMO</b>			
Capacidad máxima personas usuarias:	Superficie acampada:	Superficie zona de acampada parcelada:	N.º parcelas de acampada:	
Total plazas campamento de turismo:			N.º plazas en parcelas acampada:	
		Superficie zona de acampada sin parcelar:	N.º Elementos máximos en zona de acampada sin parcelar:	
		Superficie área instalaciones fijas alojamiento:	N.º instalaciones fijas alojamiento:	
			N.º plazas instalaciones fijas alojamiento:	
<b>5</b>	<b>UNIDADES DE ALOJAMIENTO PARA FUMADORES</b>			
<input type="checkbox"/> Dispone de unidades de alojamiento para fumadores <sup>(3)</sup>				
Identificación u.a.:				

(1) Sólo especialidad Albergues

(2) Sólo en Casas rurales categoría básica, VTAR y especialidad albergue.

(3) El número de unidades de alojamiento para fumadores no puede superar el 30% del número total de unidades de alojamiento del establecimiento, debiendo estar en áreas separadas del resto de unidades. En caso de disponer de estas unidades, señalar los números o identificación de las mismas

ANEXO DE LAS EXENCIONES<sup>(1)</sup> DEL ESTABLECIMIENTO**1 SUPUESTOS**

- El inmueble o espacio en el que vaya a constituirse el establecimiento cuenta con un grado de protección de acuerdo con lo establecido en el Catálogo General de Bienes del Patrimonio Histórico Andaluz, que imposibilita el cumplimiento del requisito objeto de exención.
- Se trata de la recuperación de un inmueble para destinarlo a establecimiento de alojamiento turístico y existe imposibilidad o dificultad técnica para cumplir el requisito objeto de exención.
- Se trata de la reclasificación de un establecimiento ya inscrito y existe imposibilidad o dificultad técnica para cumplir el requisito objeto de exención.

**2 REQUISITOS A EXIMIR<sup>(2)</sup> (con indicación expresa de precepto y Decreto de cada actividad)**

- En su caso, cumple con las condiciones establecidas en el artículo 19.3 y 19.4 del Decreto 143/2014 por el que se regula la organización y funcionamiento del Registro de Turismo de Andalucía.

(2) Son requisitos objeto de exención los expresamente determinados en la normativa reguladora de cada establecimiento de alojamiento turístico.

**3 MEDIDAS COMPENSATORIAS (según anexo del decreto regulador de cada actividad)**

- Inmuebles Protegidos. 1. ....  
(especificar 3 medidas) 2. ....  
3. ....

 Inmuebles No Protegidos

- Genéricas (especificar 2 medidas por cada requisito a eximir)

- Medioambientales (especificar un total de 5 medidas):

(1) Posibilidad de eximir el cumplimiento de algunos de los requisitos exigidos a los establecimientos de alojamiento turístico para ostentar una determinada clasificación, de acuerdo a lo establecido en el artículo 33.2 de la Ley 13/2011, de 23 de diciembre, del Turismo de Andalucía y en los artículos 18 y 19 del Decreto 143/2014, de 21 de octubre, por el que se regula la organización y el funcionamiento del Registro de Turismo de Andalucía.

## ANEXO DE LA VIVIENDA CON FINES TURÍSTICOS

<b>1</b>	<b>CAPACIDAD</b>						
TOTAL HABITACIONES:				TOTAL PLAZAS:			
<b>2</b>	<b>DATOS DE LA PERSONA PROPIETARIA DE LA VIVIENDA EN CASO DE SER TITULAR DISTINTA DE LA PERSONA O ENTIDAD EXPLOTADORA</b>						
RAZÓN SOCIAL (si es persona jurídica):							
NOMBRE:		APELLIDO 1:			APELLIDO 2:		
TIPO DE DOCUMENTO:		Nº DE DOCUMENTO:		NACIONALIDAD:		SEXO:	
						<input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER	
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES:							
TIPO DE VÍA:	NOMBRE VÍA:						
NÚM.:	KM.:	CALIF. NÚM.:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:	PTA./LETRA:
COMPLEMENTO DOMICILIO:							
PAÍS:		PROVINCIA:		MUNICIPIO:		LOCALIDAD:	CÓDIGO POSTAL:
TELÉFONO:			MÓVIL:			FAX:	
CORREO ELECTRÓNICO:							