|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RegionMurciaColor | **Consejería de Turismo y Cultura** **Instituto de Turismo de la Región de Murcia**Avda. Juana Jugán, 2 - 30006 MurciaTfnos. **012** **/ 968 362 000**968 277 722 / 968 277 728[www.carm.es](http://www.carm.es)[www.itrem.es/itrem/modelos](http://www.itrem.es/itrem/modelos) | **ESTABLECIMIENTOS HOTELEROS** |
| **Registro de entrada** |
| **DECLARACIÓN RESPONSABLE****para Clasificación Turística** | **P-0656** |
| **1** | **DATOS DEL TITULAR** |
| APELLIDOS Y NOMBRE / RAZÓN SOCIAL | NIF/NIE/CIF |
| DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES |
| PEDANIA | MUNICIPIO | PROVINCIA | C.POSTAL |
| TELÉFONO MOVIL | TELÉFONO | CORREO ELECTRÓNICO |
| **2** | **DATOS DEL REPRESENTANTE (si procede)** |
| APELLIDOS Y NOMBRE | NIF/NIE |
| DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES |
| PEDANIA | MUNICIPIO | PROVINCIA | C.POSTAL |
| TELÉFONO MOVIL | TELÉFONO | CORREO ELECTRÓNICO |
| **NOTIFICACION EN SEDE ELECTRONICA**: El Artículo 14.2 de la Ley 39/2015, obliga a relacionarse electrónicamente con las Administraciones Públicas a las personas jurídicas, entidades sin personalidad jurídica, profesionales colegiados y empleados públicos, por lo que comunico los siguientes datos para que se me informe de las notificaciones correspondientes. |
| TELEFONO MOVIL | CORREO ELECTRÓNICO |
| **3** | **AUTORIZACIÓN [1] EXPRESA DE NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA A PERSONAS FISICAS** Marcar con una X para autorizar a la Administración la notificación electrónica, de no marcarse esta opción la Administración notificará a las personas físicas por correo postal |
| **🞏** **Autorizo al Instituto de Turismo de la Región de Murcia** a notificarme a través del Servicio de Notificación electrónica por comparecencia en la Sede Electrónica de la CARM, las actuaciones que se deriven de la tramitación de esta solicitud.A tal fin, me comprometo [2] a acceder periódicamente a través de mi certificado digital, DNI electrónico o de los sistemas de clave habilitado por la Administración Regional, a mi buzón electrónico ubicado en la Sede Electrónica de la CARM  <https://sede.carm.es/> en el apartado notificaciones electrónicas de la carpeta del ciudadano, o directamente en la URL <https://sede.carm.es/vernotificaciones>. Asimismo autorizo al **Instituto de Turismo de la Región de Murcia**, a que me informe siempre que disponga de una nueva notificación en la Sede Electrónica a través de un correo electrónico a la dirección de correo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y/o vía SMS al nº de teléfono móvil \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Por favor escriba de forma clara)[1] Las personas físicas podrán elegir el sistema de notificación (electrónico o en papel) ante la Administración, este derecho no se extiende a los obligados a relacionarse electrónicamente con las Administraciones previsto en el artículo 14.2 de la Ley 39/2015.[2] De conformidad con lo dispuesto en el artículo 43.2 de la Ley 39/2015, una vez transcurridos 10 días naturales desde la puesta a disposición de la notificación en la Sede Electrónica, sin que la haya descargado, se entenderá que la notificación ha sido realizada. |
| **4** | **DATOS PARA CLASIFICACIÓN / CAMBIOS / CIERRE** |
| El que suscribe comunica al Director General del Instituto de Turismo de la Región de Murcia, de conformidad con lo prevenido en la vigente reglamentación **🞏el inicio de la actividad** **🞏cambios** **🞏cierre** del **ESTABLECIMIENTO HOTELERO** |
| DENOMINACIÓN COMERCIAL |
| DOMICILIO del establecimiento |
| PEDANIA | MUNICIPIO | PROVINCIA | C.POSTAL |
| TELÉFONO MOVIL | TELÉFONO | CORREO ELECTRÓNICO |
| PÁG. WEB |
| **5** | **Solicitud de CLASIFICACIÓN en (establecimientos nuevos)** |
|  **Hotel** **Hotel-Apartamentos** **Hostal** **Pensión** |  \*\*\*\*\* \*\*\*\* \*\*\* \*\* \* |  Con comedor   |
| Número de habitaciones: Número de plazas: |
| **6** | **Solicitud para CAMBIOS o CIERRE(establecimientos ya existentes)** | **Signatura: H.MU.\_\_\_\_\_** |
| **CAMBIOS EN EL ESTABLECIMIENTO:******Cambio de titular Grupo Categoría Denominación Ampliación Reformas Otros **CIERRE:** Baja definitiva Temporal: Desde: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Hasta: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  (en CIERRE, el objeto de la Declaración Responsable se refiere únicamente a la representación) |
| **7** | **DECLARACIÓN RESPONSABLE** |
| En cumplimiento de lo dispuesto en el art. art. 69 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y del Decreto 38/2018, de 18 de abril, por el que se regulan los establecimientos hoteleros de la Región de Murcia, **REALIZO Y SUSCRIBO BAJO MI RESPONSABILIDAD LA SIGUIENTE DECLARACION RESPONSABLE**:1. Declaro que cumplo los requisitos establecidos en el Decreto nº 38/2018 para acceder al reconocimiento del ejercicio de la actividad de establecimiento hotelero, según la clasificación y categoría pretendida, especialmente lo relativo en materia de accesibilidad, que dispongo de la documentación que así lo acredita y que me comprometo al mantenimiento de su cumplimiento durante el periodo de tiempo inherente al ejercicio de la actividad.
2. Declaro que cumplo las normas y requisitos específicos que regulan el procedimiento establecido para el reconocimiento del ejercicio de la actividad de ESTABLECIMIENTO HOTELERO, y en especial los siguientes (art. 39):

- Disponibilidad del inmueble para ser destinado a alojamiento turístico.- Tener suscrito un seguro de responsabilidad civil al que se refiere el artículo 12 del citado decreto y compromiso de mantenerlo en permanente vigencia.- El director o encargado del establecimiento será: nombre y apellidos \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NIF./NIE. \_\_\_\_\_\_\_­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- Dispongo del certificado final de obra y certificado de técnico competente acreditativo del cumplimiento de los requisitos de prevención y protección contra incendios exigidos por la normativa vigente tanto de la edificación como de las instalaciones.- Tengo a disposición de la inspección de turismo, aportándolos por cualquier medio cuando le sean requeridos, los planos del establecimiento: situación y emplazamiento, cotas y superficies, identificación de dependencias con mobiliario, todo ello de cada una de las distintas plantas, así como alzados y sección.- Adjunto la relación de las habitaciones con indicación del número que las identifica, teniendo en cuenta que los primeros dígitos indican la planta en la que se encuentra; capacidad en plazas y servicios que están dotadas, así como camas supletorias en su caso. 3. Autorizo al Instituto de Turismo de la Región de Murcia a que en cualquier momento pueda comprobar electrónicamente o por otros medios, la veracidad de los datos personales y documentos incluidos en esta declaración.  |
| **8** | **INFORMACIÓN LEGAL** |
| 1.- La presente declaración responsable tendrá los efectos previstos en el art. 69.3, de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, reconociendo el ejercicio de la actividad desde el momento de la presentación de la presente solicitud y declaración responsable, sin perjuicio de las facultades de comprobación, control e inspección atribuidas a este Centro Directivo.2.- La inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, en cualquier dato, manifestación o documento que se acompañe o incorpore a esta Solicitud / Declaración o la no presentación de la misma ante la Administración competente determinará la imposibilidad de continuar con el ejercicio de la 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, de acuerdo con lo establecido en el artículo 69.4, de la Ley 39/2015, de 1 de octubre. 3.-Cualquier modificación que se produzca respecto de la situación anterior, deberá comunicarse a este Instituto de Turismo de la Región de Murcia, sin perjuicio de las facultades de comprobación, control e inspección que tiene atribuida la Administración Pública.4.-Los datos de carácter personal de esta Declaración se van a integrar en el fichero de EMPRESAS Y ACTIVIDADES TURÍSTICAS, del Instituto de Turismo de la Región de Murcia, con la finalidad de gestionar este procedimiento y podrán ser cedidos con esta finalidad a otros Órganos de las Administraciones Públicas. Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, se pueden ejercer por el declarante mediante escrito dirigido al citado responsable del fichero, a la dirección postal consignada en el encabezado de este documento, de acuerdo con el Art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.Los datos de carácter personal que recoge este documento podrán ser cedidos a TURESPAÑA a los exclusivos efectos promocionales y estadísticos, en los términos y con los requisitos establecidos en la citada Ley Orgánica de Protección de datos. |
| **9** | **OBSERVACIONES** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

 En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 20\_\_\_\_

Firmado:

El titular / El representante legal D. /Dª \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ILMO/A. SR./SRA. DIRECTOR/A GENERAL DEL INSTITUTO DE TURISMO**