

**NOTA: NO PODRÁN COMENZAR LAS OBRAS CON ANTERIORIDAD A LA  
OBTENCIÓN DE LA LICENCIA**

**SOLICITUD DE LICENCIA DE OBRA MAYOR**

Nueva Planta   
Rehabilitación   
Reforma   
Otras   
**(Señalar con una X)**

**DATOS DEL SOLICITANTE:**

Nombre y apellidos / Razón social: \_\_\_\_\_  
NIF/CIF: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_  
Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL REPRESENTANTE:**

Nombre y apellidos / Razón social: \_\_\_\_\_  
NIF/CIF: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_  
Localidad: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_

**EXPONE:**

Que en la C/ \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_, referencia catastral  
\_\_\_\_\_, desea ejecutar obras consistentes en  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ con un presupuesto aproximado  
de \_\_\_\_\_ €.

Que adjunta la siguiente documentación \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Persona que, en caso de haberlos, retirará los escombros: \_\_\_\_\_

Nombre del constructor/instalador: \_\_\_\_\_

Proyectista: \_\_\_\_\_

Dirección de obra: \_\_\_\_\_

Director de ejecución: \_\_\_\_\_

Redactor de estudio de seguridad y salud: \_\_\_\_\_

Coordinador de seguridad y salud: \_\_\_\_\_

Por todo ello,

**SOLICITA**, a V.S., que, previos los trámites reglamentarios y el abono de la correspondiente tarifa, le sea concedida Licencia Municipal para las obras de referencia.

Villarrasa, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2.017.

FIRMA

SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE VILLARRASA