

THE SECTIONS OF THIS FORM WHICH ARE NECESSARY TO REGISTER PROPERTIES FOR HOLIDAY RENTALS IN ANDALUCIA ACCORDING TO THE DECREE 28/2016 OF 12TH MAY 2016 ARE TRANSLATED INTO ENGLISH

THE OFFICIAL FORM 0020574A 05DR IS AVAILABLE ONLINE AT JUNTADEANDALUCIA.ES

DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA EL ACCESO O EJERCICIO DE LA ACTIVIDAD

1	DATOS DE LA PERSONA TITULAR QUE SUSCRIBE LA DECLARACIÓN RESPONSABLE Y/O DE SU REPRESENTANTE LEGAL <small>DETAILS OF THE PROPERTY OWNER OR HIS/HER LEGAL REPRESENTATIVE</small>						
RAZÓN SOCIAL (si es persona jurídica): BUSINESS NAME (IF APPLICABLE) WHEN A PROPERTY IS OWNED IN THE NAME OF A BUSINESS							
NOMBRE: NAME		APELLIDO 1: SURNAME			APELLIDO 2: 2ND SURNAME (IF APPLICABLE)		
TIPO DE DOCUMENTO: NIE / NIF / CIF		Nº DE DOCUMENTO: DOCUMENT No		NACIONALIDAD: NATIONALITY		SEXO: <input type="checkbox"/> HOMBRE M <input type="checkbox"/> MUJER F	
DATOS DE LA ESCRITURA DE CONSTITUCIÓN E INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO CORRESPONDIENTE: COMPANY REGISTRATION DETAILS							
N.º DE PROTOCOLO: REGISTRATION No		NOTARÍA: NOTARY				FECHA DE INSCRIPCIÓN: REGISTRATION DATE	
TÍTULO PARA LA EXPLOTACIÓN: (i) See annotations NAME OF COMPANY/PERSON THAT INVOICES HOLIDAY TENANTS				DATOS DEL TÍTULO ⁽¹⁾ : (ii) IDENTIFICATION DETAILS			
DOMICILIO: ADDRESS OF THE PROPERTY OWNER							
TIPO DE VÍA: STREET		NOMBRE VÍA: STREET NAME OR URBANISATION					
NÚM.: HOUSE No	KM.: KM	CALIF. NÚM.: BLOCK No	BLOQUE: BLOCK No	PORTAL: PORTAL	ESCALERA:	PLTA./PISO: FLOOR No	PTA./LETRA: DOOR No
COMPLEMENTO DOMICILIO:							
PAÍS: COUNTRY		PROVINCIA: PROVINCE		MUNICIPIO: MUNICIPALITY		LOCALIDAD: TOWN	CÓDIGO POSTAL: POST CODE
TELÉFONO: TELEPHONE No		MÓVIL: MOBILE No		FAX: FAX No		CORREO ELECTRÓNICO: EMAIL ADDRESS	
DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE: LEGALLY AUTHORISED REPRESENTATIVE (IF APPLICABLE)							
NOMBRE: NAME		APELLIDO 1: SURNAME			APELLIDO 2: 2nd SURNAME (IF APPLICABLE)		
TIPO DE DOCUMENTO: NIE/NIF/PASSPORT No		Nº DE DOCUMENTO: DOCUMENT No		NACIONALIDAD: NATIONALITY		SEXO: <input type="checkbox"/> HOMBRE M <input type="checkbox"/> MUJER F	
DATOS DEL TÍTULO QUE HABILITA PARA LA REPRESENTACIÓN: DETAILS OF YOUR LEGALLY AUTHORISED REPRESENTATIVE (IF APPLICABLE)							
N.º DE PROTOCOLO: POWER OF ATTORNEY No		NOTARÍA: ISSUING NOTARY				FECHA DE INSCRIPCIÓN: DATE OF P.O.A.	
DOMICILIO: ADDRESS (OF LEGALLY AUTHORISED REPRESENTATIVE)							
TIPO DE VÍA: STREET OR URBANISATION		NOMBRE VÍA: STREET OR URBANISATION					
NÚM.: NUMBER	KM.: KM	CALIF. NÚM.: BLOCK	BLOQUE: BLOCK	PORTAL: PORTAL	ESCALERA:	PLTA./PISO: FLOOR No	PTA./LETRA: DOOR No
COMPLEMENTO DOMICILIO:							
PAÍS: COUNTRY		PROVINCIA: PROVINCE		MUNICIPIO: MUNICIPALITY		LOCALIDAD: TOWN	CÓDIGO POSTAL: POST CODE
TELÉFONO: TELEPHONE No		MÓVIL: MOBILE No		FAX: FAX No		CORREO ELECTRÓNICO: EMAIL ADDRESS	
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES: (si es distinto del anterior) CONTACT DETAILS (IF DIFFERENT FROM ABOVE)							
TIPO DE VÍA: STREET OR URBANISATION		NOMBRE VÍA: STREET OR URBANISATION					
NÚM.: NUMBER	KM.: KM	CALIF. NÚM.: BLOCK	BLOQUE: BLOCK	PORTAL: PORTAL	ESCALERA:	PLTA./PISO: FLOOR No	PTA./LETRA: DOOR No
COMPLEMENTO DOMICILIO:							
PAÍS: COUNTRY		PROVINCIA: PROVINCE		MUNICIPIO: MUNICIPALITY		LOCALIDAD: TOWN	CÓDIGO POSTAL: POST CODE
TELÉFONO: TELEPHONE No		MÓVIL: MOBILE No		FAX: FAX No		CORREO ELECTRÓNICO: EMAIL ADDRESS	

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

ANNOTATIONS

- i) The "entidad explotadora" refers to the company or person who INVOICES for the rental. It does NOT necessarily mean the rental/management company (or the homeowner)
- ii) Identification details: Contract details, fiscal details of the invoicing entity (date, ref. number etc.)

2**AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA NOTIFICACIONES ELECTRÓNICAS AUTHORISATION FOR EMAIL CORRESPONDENCE**

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@. **You wish to be contacted by email AND your email address is registered with the Junta de Andalucía**
- 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 de correo electrónico y el número de teléfono móvil de la persona o personas autorizadas para recibir las notificaciones Notific@.

Nombre: **NAME** Primer apellido: **SURNAME** Segundo apellido: **2nd SURNAME**
 DNI/NIE: **DNI / NIE** Correo electrónico: **EMAIL ADDRESS** N° móvil: **MOBILE No**

3**CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE AUTHORISATION OF ID VERIFICATION CHECK****CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE DE LA PERSONA SOLICITANTE AUTHORISATION OF THE APPLICANT**

- 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. **If the person signing this document gives AUTHORISATION for an ID verification check in the Spanish system**
- NO CONSIENTE** y aporto fotocopia autenticada del DNI/NIE. **If you do NOT AUTHORISE, you must also attach a notarised copy of your ID**

CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE DE LA PERSONA REPRESENTANTE AUTHORISATION OF THE LEGALLY AUTHORISED REPRESENTATIVE

- 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. **If the person signing this form (as legally authorised representative) gives AUTHORISATION for an ID verification check**
- NO CONSIENTE** y aporto fotocopia autenticada del DNI/NIE. **If the representative does NOT AUTHORISE, he/she must provide a notarised copy of his/her ID**

4**DATOS DE LA ACTIVIDAD (marcar lo que proceda) DETAILS OF THE TYPE OF TOURISM ACTIVITY (only fill in where applicable)**

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

4	DATOS DE LA ACTIVIDAD (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 checked="" type="checkbox"/> Vivienda con fines turísticos <input type="checkbox"/> Completa Select this option if you rent out the entire property Properties for holiday rentals OR <input type="checkbox"/> Por habitaciones by room <input type="checkbox"/> Anexo de la vivienda Annexed to the property	
Referencia catastral: Cadastral Reference	

5	TRÁMITE (marcar lo que proceda) PROCEDURE (check where appropriate)
<input type="checkbox"/> Inicio de actividad Registration/ <input type="checkbox"/> Cese de actividad Cease rental activity start rental activity	
<input type="checkbox"/> Modificación de las bases de la inscripción en RTA (2): Amendment to the details in the Andalusia Tourism Register (RTA)	
<input type="checkbox"/> Exención. Anexo Property extension	
<p>(2) 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.</p>	
<input type="checkbox"/> Clasificación <input type="checkbox"/> Reclasificación	
Grupo:	Categoría: Modalidad:
Especialidad/es:	

6	DATOS DEL ESTABLECIMIENTO, EMPRESA O VIVIENDA DETAILS OF THE RENTAL PROPERTY						
NOMBRE ESTABLECIMIENTO / NOMBRE COMERCIAL:				N.º RTA/CIAN (en su caso): Registration No in the RTA (Tourism Register) if applicable			
DOMICILIO: PROPERTY ADDRESS							
TIPO DE VÍA:		NOMBRE VÍA: STREET NAME OR URBANISATION					
NÚM.:	KM.:	CALIF. NÚM.:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLTA./PISO:	PTA./LETRA:
HOUSE No			BLOCK No	PORTAL		FLOOR No	DOOR No
COMPLEMENTO DOMICILIO:							
PAÍS:	PROVINCIA:	MUNICIPIO:		LOCALIDAD:		CÓDIGO POSTAL:	
COUNTRY	PROVINCE	MUNICIPALITY		TOWN		POST CODE	
TELÉFONO:		MÓVIL:			FAX:		
TELEPHONE No		MOBILE No			FAX No		
CORREO ELECTRÓNICO:				URL:			
EMAIL ADDRESS				WEBSITE			

7	DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA DECLARATION, SIGN AND DATE
<p>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,</p>	
DECLARA:	
- PRIMERO: Que son ciertos cuantos datos figuran en la presente declaración.	
- SEGUNDO: Que cumple con los requisitos establecidos en la normativa turística vigente para el acceso o ejercicio de la actividad indicada.	
- TERCERO: 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 **(TOWN)** a **DAY** de **MONTH** de **YEAR**

LA PERSONA INTERESADA/ REPRESENTANTE LEGAL

[SIGN HERE]

Fdo.: **PRINT NAME**

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

1 ESTABLECIMIENTOS HOTELEROS	
1.1 GRUPO HOTELES, HOSTALES Y PENSIONES	
Total ud. Alojamiento:	Individuales: Dobles: Triples:
Total de plazas:	Cuádruples: Suites: Suites Junior: Múltiples ⁽¹⁾ :
1.2 GRUPO HOTELES APARTAMENTOS Y COMPLEJOS TURÍSTICOS RURALES	
Total ud. Alojamiento:	Total dormitorios en apartamentos: Dormitorios individuales: Dormitorios dobles:
	Estudios: Dormitorios triples: Dormitorios cuádruples:
Total de plazas:	Plazas de camas convertibles: Plazas:
2 ESTABLECIMIENTOS DE APARTAMENTOS TURÍSTICOS	
Total Apartamentos:	Dormitorios individuales: Dormitorios dobles: Dormitorios triples:
	Dormitorios cuádruples: Estudios: Total dormitorios en apartamentos:
Total de plazas:	Plazas de camas convertibles: Plazas:
3 CASAS RURALES Y VIVIENDAS TURÍSTICAS DE ALOJAMIENTO RURAL	
Total ud. Alojamiento:	Individuales: Dobles:
Total de plazas:	Triples: Múltiples ⁽²⁾ :
4 ALOJAMIENTO EN PARCELAS E INSTALACIONES FIJAS DE ALOJAMIENTO EN CAMPAMENTOS DE TURISMO	
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:
5 UNIDADES DE ALOJAMIENTO PARA FUMADORES	
<input type="checkbox"/> Dispone de unidades de alojamiento para fumadores ⁽³⁾	
Identificación u.a.:	

002057/4/A05D

(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⁽¹⁾ 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⁽²⁾ (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

1	CAPACIDAD OCCUPANCY						
TOTAL HABITACIONES: TOTAL No BEDROOMS				TOTAL PLAZAS: MAXIMUM OCCUPANCY CAPACITY			
2	DATOS DE LA PERSONA PROPIETARIA DE LA VIVIENDA EN CASO DE SER TITULAR DISTINTA DE LA PERSONA O ENTIDAD EXPLOTADORA PROPERTY OWNER'S DETAILS WHERE DIFFERENT FROM THE INVOICING ENTITY						
RAZÓN SOCIAL (si es persona jurídica): BUSINESS NAME							
NOMBRE: NAME		APELLIDO 1: SURNAME			APELLIDO 2: 2nd SURNAME (if applicable)		
TIPO DE DOCUMENTO: DNI / NIE / CIF		Nº DE DOCUMENTO: ID NUMBER		NACIONALIDAD: NATIONALITY		SEXO: <input type="checkbox"/> HOMBRE M <input type="checkbox"/> MUJER F	
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES: CONTACT DETAILS							
TIPO DE VÍA:	NOMBRE VÍA: STREET NAME OR URBANISATION						
NÚM.: No	KM.:	CALIF. NÚM.:	BLOQUE: BLOCK	PORTAL: PORTAL	ESCALERA:	PLTA./PISO: FLOOR No	PTA./LETRA: DOOR No
COMPLEMENTO DOMICILIO:							
PAÍS: COUNTRY	PROVINCIA: PROVINCE	MUNICIPIO: MUNICIPALITY		LOCALIDAD: TOWN		CÓDIGO POSTAL: POST CODE	
TELÉFONO: TELEPHONE No		MÓVIL: MOBILE No			FAX: FAX No		
CORREO ELECTRÓNICO: EMAIL ADDRESS							