

**ANEXO IV****MODELO DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE MODIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES DE LA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO DE ENTIDADES FABRICANTES Y/O AGRUPADORES DE PRODUCTOS SANITARIOS A MEDIDA**

**D.**.....  
 (nombre y apellidos )

**con DNI o CIF** .....

**Domicilio** .....  
 (calle, número, código postal, localidad )

**Nombre o razón social de la empresa**.....

**Sede social** .....  
 (Calle, número, código postal, localidad )

**Teléfono** ..... , **Fax** .....

Licencia de Funcionamiento nº.....

Fecha.de Resolución.....

Solicita Autorización para la siguiente *Modificación*:

1.  **TRASLADO DE INSTALACIONES**
2.  **AMPLIACIÓN DE INSTALACIONES**
3.  **CAMBIOS SUSTANCIALES EN INSTALACIONES Y/O EQUIPOS**
4.  **SUBCONTRATACIÓN DE ACTIVIDADES CON NUEVAS EMPRESAS QUE NO DISPONGAN DE LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO**

**DOCUMENTACIÓN QUE PRESENTA PARA TRASLADO, AMPLIACIÓN Y/O CAMBIOS SUSTANCIALES (En base al artículo 7.1.1 de la presente Orden) :**

- Plano de las instalaciones y plano de situación.
- Memoria descriptiva de la actividad y de las instalaciones.
- Justificación de disponibilidad jurídica del local.
- Organigrama y descripción de funciones del personal.
- Listado de productos

**DOCUMENTACIÓN QUE PRESENTA PARA SUBCONTRATACIÓN DE ACTIVIDADES (En base al artículo 7.1.2 de la presente Orden):**

- Nombre y dirección de la empresa subcontratada, actividades subcontratadas y contratos correspondientes.
- Plano de las instalaciones, medios materiales y procedimientos normalizados de fabricación y control.

**En** .....**a** .....**de** .....**de** 200.....

**Fdo:** .....