



Subsecretaría
Organismo Autónomo
Comisionado para el Mercado
de Tabacos

MODIFICACIÓN DE AUTORIZACIÓN DE
VENTA CON RECARGO (PVR)
NO DEVENGA TASA

ESTE IMPRESO SE DEBE RELLENAR ELECTRÓNICAMENTE.
NO SE ADMITIRÁN IMPRESOS CUMPLIMENTADOS A MANO NI FOTOCOPIAS.

DATOS DEL TITULAR DEL ESTABLECIMIENTO	Ejercicio.....				Nº AUTORIZACIÓN QUE SE MODIFICA				
	N.I.F./D.N.I.		Apellidos y nombre o razón social						
	Calle, Plaza, Avda.	Nombre de la vía pública			Número	Esc.	Piso	Puerta	Teléfono
	Localidad		Municipio		Provincia			C. Postal	
	Correo Electrónico								

DATOS DEL PUNTO DE VENTA	I. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO							
	Epígrafe I.A.E.		Tipo de Establecimiento		Nombre del Establecimiento			
					EL MISMO (LA MODIFICACIÓN DEVENGA TASA)			
	Calle, Plaza, Avda.	Nombre de la vía pública			Número			
	Localidad		Municipio		Provincia			C. Postal
DATOS DEL PUNTO DE VENTA	II. EXPENDEDURÍA DE SUMINISTRO							
	Código Expendeduría		Nombre de la Expendeduría		Localidad		NIF del Titular	
	Correo Electrónico							
	Nombre, apellidos y firma del Titular de la Expendeduría:				III. FORMA DE GESTIÓN			
				☐ I. GESTIÓN DELEGADA ☐ II. GESTIÓN DIRECTA				

MODIFICACIÓN	IV. MODIFICACIÓN QUE SE SOLICITA	
	BAJA CAMBIO DE EXPENDEDURÍA CAMBIO DOMICILIO ESTABLECIMIENTO CAMBIO MODALIDAD DE GESTIÓN	

FECHA Y FIRMA	 a.....de.....de.....	
	Firma del Titular del Establecimiento:	

Comisionado para el Mercado de Tabacos (Pº Habana 140 - 28071 - Madrid) N.I.F. Q2826042J