



Ilmo. Ayuntamiento de
Villaviciosa de Odón

SOLICITUD APERTURA ANUAL PISCINAS

Concejalía de Sanidad y Consumo

1.- SOLICITANTE

Nombre o Razón social:.....CIF.....

Dirección:.....C.P.

Teléfono:..... Correo electrónico:.....

2.- DATOS DEL TITULAR DE LA INSTALACIÓN O REPRESENTANTE LEGAL

Titular..... CIF.....

Nº de Viviendas que forman la Comunidad de Vecinos.....

Presidente de la Comunidad:...D.....

DNI:..... Dirección:.....

Teléfono:..... Correo electrónico:.....

Administrador:.....

DNI:..... Dirección:.....

Teléfono:..... Correo electrónico:.....

3.- DATOS DE LA PISCINA

Nº de vasos:..... Procedencia del agua de llenado: Canal Isabel II
Pozo

Fecha prevista de la apertura.....

Vaso 1:InfantilAdulto Superficie lámina de agua:.....m² Volumen de agua:.....m³

Vaso 2:InfantilAdulto Superficie lámina de agua:.....m² Volumen de agua:.....m³

Vaso 3:InfantilAdulto Superficie lámina de agua:.....m² Volumen de agua:.....m³

Empresa de Mantenimiento:..... CIF.....

Dirección:..... Teléfono:.....

Correo electrónico

Nombre del Encargado de Mantenimiento:..... Teléfono.....

Desinfectante utilizado:.....



4.- DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

- Las características de los vasos permanecen igual que la última comunicación de apertura realizada.
- Las normas de régimen interno son las mismas que en la última comunicación realizada.
- La piscina dispone de Socorrista especialista en salvamento acuático, registrado en el Registro de Socorristas de Piscinas, Instalaciones Acuáticas y Medio Natural de la Comunidad de Madrid (excepto comunidades de hasta 30 viviendas)
- Los productos químicos que se utilizarán para el tratamiento del agua de la piscina están debidamente homologados, contando con las correspondientes "Fichas de Datos de Seguridad" disponibles para el personal de mantenimiento de la instalación.
- Se dispone de seguro de Responsabilidad Civil en vigor.
- Se mantendrá debidamente cumplimentado el Libro de Registro.
- Se realiza control de plagas por la empresa de servicios biocida autorizada.

El titular de la instalación comunica que cumple con los requisitos según RD 742/2013, por el que se establecen los criterios técnico-sanitarios de las piscinas y según el Decreto 80/1998, por el que se regulan las condiciones higiénico-sanitarias de piscinas de uso colectivo.

En Villaviciosa de Odón, a de de 20.....

Fdo.: (Nombre y Apellidos, D.N.I.)

6 DOCUMENTACIÓN QUE DEBE ACOMPAÑAR A ESTA SOLICITUD

- Análisis físico-químico y microbiológico del agua de los vasos de la piscina según el Decreto 80/1998 Y el Real Decreto 742/2013
- CIF o NIF del titular de la instalación (solo si es de NUEVA apertura)

El titular declara que la siguiente documentación estará en la instalación a disposición de la inspección sanitaria:

- Contrato del médico o DUE. Si procede
- Contrato y documento acreditativo del Socorrista acuático
- Inscripción del Socorrista en el Registro de la Comunidad de Madrid
- Certificado DDD
- Ficha técnica de los productos químicos que se vayan a utilizar en el tratamiento del agua.

En cumplimiento de la ley Orgánica 15/1999, le informamos que sus datos serán almacenados y tratados en un fichero automatizado, y únicamente serán utilizados para la finalidad prevista en dicho impreso. Usted podrá ejercer sus derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición dirigiéndose al Ayuntamiento de Villaviciosa de Odón. Plaza de la Constitución nº 1 28670 Villaviciosa de Odón (Madrid); teléfono 91 6169604; fax 91 6164515. El Ayuntamiento de Villaviciosa de Odón, se compromete a no ceder los datos mencionados ninguna otra entidad excepto a entidades pertenecientes al Ayuntamiento y con la misma finalidad. En este caso, informaríamos, al usuario de los datos cedidos, del nombre y dirección del destinatario de los datos para que dé su consentimiento.

