



**COMUNICACIÓN PREVIA
APERTURA ANUAL PISCINAS 202_**

SOLICITANTE	
Nombre o Razón social:	CIF:
Dirección:.....	
Com. Prop:	
Teléfono:.....	Correo electrónico:
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/Dª	
DNI:.....	Dirección:.....
Teléfono:.....	Correo electrónico:.....
Administrador:	
DNI:.....	Dirección:.....
Teléfono:.....	Correo electrónico:.....
DATOS DE LA PISCINA	
Nº de vasos:.....	
Procedencia del agua de llenado:	<input type="checkbox"/> Canal Isabel II <input type="checkbox"/> Pozo
Fecha prevista de la apertura:	
Vaso 1: <input type="checkbox"/> Infantil <input type="checkbox"/> Adulto	Superficie lámina de agua:m2
Vaso 2: <input type="checkbox"/> Infantil <input type="checkbox"/> Adulto	Superficie lámina de agua:m2
Vaso 3: <input type="checkbox"/> Infantil <input type="checkbox"/> Adulto	Superficie lámina de agua:m2
	Volumen de agua:m3
	Volumen de agua:m3
	Volumen de agua:m3
EMPRESA DE MANTENIMIENTO	
Nombre o Razón social:	CIF:
Dirección:.....	
Nombre del Encargado de Mantenimiento:.....	
Teléfono:.....	Correo electrónico:.....
Desinfectante utilizado:	
DOCUMENTACIÓN QUE DEBE ACOMPAÑAR A ESTA COMUNICACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> ○ Análisis físico-químico y microbiológico del agua de los vasos de la piscina según el Decreto 80/1998 + el Real Decreto 742/2013 ○ CIF o NIF del titular de la instalación (sólo si se ha modificado en de NUEVA construcción o apertura) 	



COMUNICACIÓN PREVIA APERTURA ANUAL PISCINAS 202_

DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL TITULAR DE LA INSTALACIÓN

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.

- 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 (excepto comunidades de hasta 30 viviendas)
- Los productos químicos que se utilizan para el tratamiento del agua de la piscina están debidamente homologados, contando con las correspondientes "Fichas de Datos de Seguridad"
- Se dispone de seguro de Responsabilidad Civil en vigor.
- Se dispone de teléfono en el recinto de la piscina (TELF. Nº.....)
- Se mantendrá debidamente cumplimentado el Libro de Registro.
- Se realiza control de plagas por la empresa de servicios biocida autorizada.

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 del socorrista y/o suplente, así como la documentación que les acredite **acorde con lo dispuesto en la Orden 1239/2021, de la Consejería de Sanidad**, estando exentas de contratación de socorristas las piscinas de uso colectivo de Comunidades de Propietarios de hasta un máximo de 30 viviendas
- Certificado de tratamiento de Desinfección, desinsectación y desratización emitido por empresa autorizada.
- Ficha técnica de los productos químicos que se utilizan en el tratamiento del agua
- Libro de registro de control sanitario de piscinas, que podrá descargarse desde la página web: <https://www.aytovillaviciosadeodon.es/tu-ayuntamiento/servicios-y-areas/sanidad/apertura-de-piscinas-de-uso-colectivo>. Se recuerda la obligatoriedad de su cumplimentación al menos dos veces al día, de los parámetros exigidos (pH, cloro libre, cloro residual combinado, lectura de los contadores e incidencias).

En Villaviciosa de Odón, a..... de de 202_

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

Titular de la instalación

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, informaremos, al usuario de los datos cedidos, del nombre y dirección del destinatario de los datos para que dé su consentimiento