



Datos de la Instalación / Comunidad de Propietarios

Nombre o Razón Social: DNI/ NIF / CIF:
 Dirección:
 Clase de piscina: Uso privado N° de viviendas (Comunidad de Propietarios): Uso público

Año:

Datos / de la Titular o Representante Legal

Dirección de acceso a la instalación:
 N° de viviendas que forman la Comunidad de Vecinos
 Relación de direcciones (si la piscina corresponde a más de un edificio):

***Presidente/a:** D/Dña.
 Dirección:
 D.N.I. *Teléfono/fax
 Correo electrónico

***Administrador/a:** D/Dña.
 Dirección:
 D.N.I. *Teléfono/fax/
 Correo electrónico

***Empresa de mantenimiento:**
 Dirección:
 *Teléfono/fax/email
 Correo electrónico

Datos de la Piscina

N° de vasos: Procedencia agua de llenado: Canal Isabel II Pozo
 Fecha prevista de apertura:/..../... Fecha prevista de cierre:/..../... Horario:
 Vaso 1: Infantil Adulto Superficie lámina de agua: m² Volumen de agua: m³
 Vaso 2: Infantil Adulto Superficie lámina de agua: m² Volumen de agua: m³
 Vaso 3: Infantil Adulto Superficie lámina de agua: m² Volumen de agua: m³

***Nombre de/ el/la encargado/a y/o empresa de mantenimiento:**
***Teléfono(s) de piscina:**
 Desinfectante utilizado:
 Dispone de método para control de desinfectante utilizado: Sí NO
 Dispone de: Bar o quiosco Restaurante

Documentación que debe acompañar al impreso

- Analítica completa de agua de todos los vasos
 Analítica de agua de pozo. (si procede)
 Certificado de tratamiento de DDD.
 Copia de N.I.F. o C.I.F. del titular de la instalación (sólo para piscinas de nueva apertura)
 Copia de N.I.F. del Presidente actual.

Declaración Responsable Del/de La Titular De La Instalación

El abajo firmante (titular de la instalación ó persona autorizada) DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD que la instalación de referencia cumple con los requisitos establecidos en las normas aplicables vigentes especialmente con la normativa sanitaria.

Firmante

***Nombre, Apellidos y D.N.I.:**

En Valdemoro, a ... de de 20 ... Firma en calidad de:

Nota: Se entregarán 2 analíticas, una a la apertura y otra a mediados de Agosto, en Concejalía de Salud/Ayto.

***Rellenar obligatoriamente**

En cumplimiento de lo previsto en el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD UE 2016/679 de 27 de abril de 2016), así como en la LO 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos y Garantía de los Derechos Digitales, le informamos que los datos recogidos en este documento serán tratados por el Ayuntamiento de Valdemoro para ser incorporados al sistema de tratamiento "Control Sanitario Piscinas", cuya finalidad es la Comprobación de las instalaciones, del personal contratado como socorristas y procedimiento para el tratamiento y control de la calidad del agua para evitar que no se den circunstancias que atenten contra las condiciones higiénico sanitarias de dichas instalaciones, siendo el responsable el Ayuntamiento de Valdemoro. La recogida de los datos está legitimado por la Ley 12/2001, de 21 diciembre, Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid.

Le informamos que no se cederán sus datos a terceros, salvo obligación legal a órganos judiciales y administrativos, que justificadamente lo soliciten dentro de su ámbito de actuación, así mismo le informamos que puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, supresión y oposición dirigiéndose al Ayuntamiento de Valdemoro, Plaza de la Constitución, 11 - 28341 Valdemoro. Todo lo cual se informa conforme al artículo 12 y siguientes del RGPD. Puede consultar más información sobre Protección de datos en nuestra página web: <http://www.valdemoro.es/proteccion-de-datos>