



AYUNTAMIENTO
DE
CUBAS DE LA SAGRA

COMUNICACIÓN DE APERTURA TEMPORADA PISCINAS

Espacio reservado para la etiqueta
con los datos del Registro

Glorieta Gabino Stuyck, 3 - 28978 Cubas de la Sagra - Teléfono: 91 814 22 22 - Fax: 91 814 23 32

DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

NOMBRE o RAZON SOCIAL: DNI/NIF/CIF:
Domicilio: N°:
Teléfono(s): / Correo Electrónico:

DATOS DEL / DE LA REPRESENTANTE

DNI/NIF/CIF: NOMBRE o RAZON SOCIAL:
Primer Apellido: Segundo Apellido:
Domicilio: N°: Piso: Puerta / Esc.:
Código Postal: Municipio: Provincia:
Teléfono(s): / Correo Electrónico:

DATOS DE LA/S PISCINA/S

Ubicación: N°:
Fechas estimadas (dd/mm/aaaa) APERTURA: / / CIERRE: / /

1) CARACTERISTICAS GENERALES

Uso público Uso privado N° de viviendas (Comunidades de Propietarios)

	INFANTIL 1	INFANTIL 2	INFANTIL 3	ADULTOS 1	ADULTOS 2	ADULTOS 3
Superficie lámina de agua (m2)						
Profundidad máxima (m)						
Volumen del vaso (m3)						

2) PROCEDENCIA DEL AGUA DE LLENADO

Canal de Isabel II Pozo (1) Otros (describir):

(1) En este caso, debe acompañar la documentación referida a análisis físico-químico y microbiológico, emitido por Laboratorio acreditado.

3) MANTENIMIENTO, ELEMENTOS DE SEGURIDAD Y CONTROL

NOMBRE o RAZON SOCIAL: DNI/NIF/CIF:
Domicilio: N°: Piso: Puerta / Esc.:
Código Postal: Municipio: Provincia:
Teléfono(s): / Correo Electrónico:

¿Dispone de método para control de desinfectante? (2) SI NO Indicar:

¿Dispone de Libros de Registro de Control Sanitario? SI NO ¿Cuántos? (3)

¿Dispone de elementos de rescate en lugar visible y accesible? (4) SI NO

¿Dispone de desagüe del vaso en el fondo con dispositivo de seguridad? SI NO

(2) Disponibilidad de método (fotómetro, conductímetro, Phmetro, kit de colorimetría,...) necesario para controlar el desinfectante empleado

(3) Número de Libros de Registro solicitados (uno por cada vaso) para la anotación diaria de los datos de control (no obligatorio en piscinas comunitarias de menos de 30 viviendas).

(4) Elementos de rescate: perchas y salvavidas homologados

COMUNICACIÓN DE APERTURA TEMPORADA PISCINAS

Glorieta Gabino Stuyck, 3 - 28978 Cubas de la Sagra - Teléfono: 91 814 22 22 - Fax: 91 814 23 32

Hoja 2 de 3

4) DOCUMENTACION

¿Dispone de Hojas de Reclamaciones oficiales? (Excepto Comunidades de Propietarios) SI NO

¿Dispone de Hojas de Reclamaciones oficiales? (Excepto Comunidades de Propietarios) SI NO

¿El recinto dispone de otras instalaciones anexas? Bar Kiosco Restaurante

TASAS

TASA POR PISCINA (1) <input style="width: 60px;" type="text"/>	x Nº PISC. (2) <input style="width: 60px;" type="text"/>	=	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>
TASA POR PISCINA (1) <input style="width: 60px;" type="text"/>	x Nº PISC. (2) <input style="width: 60px;" type="text"/>	=	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>
TASA POR PISCINA (1) <input style="width: 60px;" type="text"/>	x Nº PISC. (2) <input style="width: 60px;" type="text"/>	=	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>
TASA POR PISCINA (1) <input style="width: 60px;" type="text"/>	x Nº PISC. (2) <input style="width: 60px;" type="text"/>	=	<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>
TOTAL			<input style="width: 100px;" type="text"/>	<input style="width: 100px;" type="text"/>

(1) Importe de la tasa por superficie de lámina de agua obtenido de la tabla que figura en las instrucciones e información general.

(2) Número de piscinas iguales o en el mismo tramo de superficie de lámina de agua

El importe de la liquidación debe hacerse efectivo a través de la Entidad Financiera Colaboradora, en la cuenta siguiente:

BANKIA ES84-2038-2403-9760-0000-0119

La persona abajo firmante, cuyos datos personales constan en el apartado "Datos de la persona representante", COMUNICA la apertura de las instalaciones relacionadas, indicando que las mismas REUNEN LAS CONDICIONES establecidas en el Decreto 80/1998 de 14 de Mayo de la la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, por el que se regulan las condiciones higiénico-sanitarias de las piscinas de uso colectivo.

En Cubas de la Sagra, a de de 20.....

ILMO. SR. ALCALDE DE CUBAS DE LA SAGRA

Firma:

COMUNICACIÓN APERTURA TEMPORADA PISCINAS

DOCUMENTACIÓN A APORTAR (indicar con una X lo que proceda)

- Impreso de comunicación (1).
- Justificante bancario de ingreso de las tasas (2).

DOCUMENTACIÓN DISPONIBLE PARA INSPECCION (EN EL EMPLAZAMIENTO)

- Documentación del tratamiento del agua y los análisis correspondientes (si se ha conservado el agua del año anterior)
- Análisis de agua de temporada (si **NO** se ha conservado el agua del año anterior)
- Documentación de análisis de agua por Laboratorio acreditado (En caso de empleo y/o llenado con agua de pozo).
- CIF de la Entidad propietaria de la instalación
- Contrato de mantenimiento con Empresa especializada
- Relación de productos químicos que se utilizan para la desinfección del agua (incluyendo sus fichas de seguridad, manuales y normas de uso, etc...)
- Certificado de desinfección, desinsectación y desratización (DDD) en vigor
- Documento que acredite el número de viviendas de la Comunidad de Propietarios
- Libro Registro y Control Sanitario (En piscinas comunitarias para más de 30 viviendas)
- Inscripción del Socorrista en el Registro de Socorristas en piscina, instalaciones acuáticas y medio natural (En piscinas comunitarias para más de 30 viviendas). Deberá hacerse constar que la piscina dispondrá del servicio de socorrista durante todo su periodo de funcionamiento y durante todo el horario de uso por los bañistas, a excepción de las piscinas comunitarias para menos de 30 viviendas, que quedan exentas del cumplimiento de este requisito.
- Contrato del Socorrista, sellado en el INEM (En piscinas comunitarias para más de 30 viviendas)

INSTRUCCIONES E INFORMACIÓN GENERAL

- Para cualquier consulta o información puede llamar al Ayuntamiento, al teléfono 918 142 222.
- La tramitación de esta comunicación debe efectuarse al menos 15 días antes de la fecha de apertura de la piscina
- Los campos cuyo fondo aparece en color gris no deben cumplimentarse. - NO RELLENAR -
- (1) Este impreso puede obtenerse en el Ayuntamiento o a través de la página web municipal en <http://www.aytocubasdelasagra.es>. Debe cumplimentarse a mano (con mayúsculas tipo imprenta) o electrónicamente una vez descargado de internet.
- (2) Las autoliquidaciones practicadas en el impreso serán comprobadas por la Administración. En caso de discrepancia, deberá proceder a la regularización previa de las cantidades que se determinen mediante nuevo ingreso, sin menoscabo de ejercer las reclamaciones administrativas que considere oportunas.
- La liquidación de la tasa se efectuará exclusivamente en la/s cuenta/s que aparece/n indicada/s en el impreso, debiendo indicarse en los datos el nombre del solicitante y el concepto bajo el que se hace el ingreso o depósito.
- La documentación necesaria debe mantenerse en el emplazamiento de la piscina, a disposición de cualquier labor de inspección que la requiera.
- El Libro Registro y Control Sanitario puede obtenerse en el Servicio de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, o descargarse directamente el pdf desde el enlace del <http://www.madrid.org/Portal de Salud/Salud Ambiental/Agua/Piscinas>.
- Normativa reguladora de aplicación:
Decreto 80/1998 de 14 de Mayo de la la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, por el que se regulan las condiciones higiénico-sanitarias de las piscinas de uso colectivo

SUPERFICIE LAMINA DE AGUA	TASA
Hasta 20,00m ²	50,00 €
de 20,01m ² a 50,00m ²	70,00 €
de 50,01m ² a 100,00m ²	100,00 €
Más de 100,00m ²	150,00 €