

Solicitud de Reapertura de Piscinas



Ayuntamiento de la
Leal Villa de El Escorial
Madrid

A rellenar por la Administración

Registro

Espacio reservado para la etiqueta con los datos del Registro

Órgano

Indique el órgano al que se dirige el escrito

CONCEJALÍA DE SANIDAD Y CONSUMO

Interesado

Apellidos y Nombre o Razón Social							NIF o CIF		
Nombre de la vía pública				Número	Escalera	Piso	Puerta	Cód. Postal	Municipio
Teléfono fijo de contacto		Teléfono móvil de contacto		Correo electrónico					

En representación de

Apellidos y Nombre o Razón Social							NIF o CIF		
Nombre de la vía pública				Número	Escalera	Piso	Puerta	Cód. Postal	Municipio
Teléfono fijo de contacto		Teléfono móvil de contacto		Correo electrónico					

Dirección Notificación

Nombre de la vía pública				Número	Escalera	Piso	Puerta	Cód. Postal	Municipio
<input type="checkbox"/> Sí, deseo recibir información a través de correo electrónico acerca de este trámite.									
Sí, deseo recibir notificaciones telemáticas: <input type="checkbox"/> De este asunto <input type="checkbox"/> De todos mis asuntos. Acceso en: https://sede.elescorial.es/GDCarpetaCiudadano									
<small>(Para la remisión de notificaciones telemáticas, el interesado deberá poseer certificado digital emitido por Organismo Autorizado o Firma Electrónica, y deberá indicar la cuenta de e-mail y/o teléfono móvil de contacto para tales efectos).</small>									

Datos Presidente

Apellidos y Nombre							NIF o CIF		
Nombre de la vía pública				Número	Escalera	Piso	Puerta	Cód. Postal	Municipio
Teléfono fijo de contacto		Teléfono móvil de contacto		Correo electrónico					

Datos Empresa Mantenimiento

Apellidos y Nombre o Razón Social							NIF o CIF		
Nombre de la vía pública				Número	Escalera	Piso	Puerta	Cód. Postal	Municipio
Teléfono fijo de contacto		Teléfono móvil de contacto		Persona de contacto					

Datos Varios

Número de viviendas	Número de vasos	Teléfono piscina	Agua de pozo <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Metros cuadrados totales de lámina de agua
---------------------	-----------------	------------------	-------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------

SOLICITA se le conceda la Reapertura de piscina, para la temporada solicitada.

Firma

En El Escorial, a de de

Firma



DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR PARA REAPERTURA DE PISCINAS

Para la Reapertura de piscinas, según se establece en el Real Decreto 742/2013, de 27 de septiembre, por el que establecen los criterios técnico-sanitarios de las piscinas y en el Decreto 80/1998, de 14 de mayo, por el que se regulan las condiciones higiénico-sanitarias de las piscinas de uso colectivo, se deberá presentar la siguiente documentación:

- Contrato de socorrista y/o suplente, así como la documentación que les acredite como tales (si procede, según establece el Artículo 20 del Capítulo VII de Decreto 80/1998).
- Contrato del médico y/o A.T.S. (si procede, según establece el Artículo 19 del Capítulo VI de Decreto 80/1998).
- Relación de productos químicos que vayan a utilizar en el tratamiento del agua durante la temporada de apertura y de los productos que se hayan utilizado en el invernaje o recuperación en el que caso de que se haya sometido el agua del vaso a estos procesos. Deberán disponer de la ficha de datos de seguridad.

Además de la documentación indicada con anterioridad, se advierte que, según la normativa de aplicación indicada con anterioridad, se deberá disponer en la piscina de:

- Análisis realizados durante la temporada.
- Libro de Registro de Control Sanitario de Piscina o los registros correspondientes al sistema de autocontrol si se disponen de él.

Así mismo, se advierte que se deberán cumplir las condiciones técnicas establecidas en los artículos del Capítulo III, Instalaciones, del Decreto 80/1998, de 14 de mayo, por el que se regulan las condiciones higiénico-sanitarias de las piscinas de uso colectivo.