

**COMUNICACIÓN DE
APERTURA DE
TEMPORADA DE PISCINAS**

1.- DATOS DE LA INSTALACIÓN / COMUNIDAD DE PROPIETARIOS

Nombre o Razón social: **CIF:**

Dirección:

Teléfono:..... **Nº de viviendas:**

Correo electrónico:.....

Nombre del Presidente de la Comunidad:

DNI: **Dirección:**

Teléfono: **Correo electrónico:**

Nombre del Administrador:

DNI: **Dirección:**

Teléfono: **Correo electrónico:**

2.- DATOS DE LA PISCINA

Nº 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 la Empresa de Mantenimiento: **CIF:**.....

Dirección:..... **Teléfono:**

Persona de contacto de la empresa:

Teléfono: **Correo electrónico:**

Desinfectante utilizado:

3.- DECLARACION RESPONSABLE DEL / DE LA 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 en el
- ☐ La piscina dispone de Socorrista especialista en salvamento acuático (excepto comunidades de hasta 30 viviendas), conforme a los requisitos establecidos en la Orden 1239/2021 de la Consejería de Sanidad y en la Resolución del 17/11/2021 de la Directora General de la Directora General de Investigación, Docencia y Documentación de la Comunidad de Madrid.
- ☐ 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 empresa de servicios biocidas autorizada.
- ☐ Haber realizado las subsanaciones requeridas por la Inspección de Salud en la Campaña anual.

4.- FIRMANTE

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

En Alcobendas, a

Firma:.....

5.- DOCUMENTACIÓN QUE DEBE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD

* Análisis físico-químico y microbiológico del agua de los vasos de la piscina

6.- DOCUMENTACIÓN A DISPOSICIÓN DE LA INSPECCIÓN SANITARIA

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

- * Protocolo de Limpieza y desinfección de las instalaciones según legislación vigente.
- * Contrato y documento acreditativo del Socorrista acuático
- * Contrato del médico o DUE. Si procede
- * Documento acreditativo de la formación del Socorrista
- * Certificado DDD
- * Ficha técnica de los productos químicos que se vaya a utilizar en el tratamiento del agua.

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS (REGLAMENTO EUROPEO 2016/679 de 27 abril de 2016)	
Responsable:	DIRECCIÓN GENERAL DEL ÁREA DE BIENESTAR SOCIAL
Finalidad:	Gestión de servicios para mayores.
Legitimación:	Cumplimiento de una misión realizada en el ejercicio de poderes públicos por imperativo legal.
Destinatarios:	No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal.
Derechos:	De acceso, rectificación, supresión, así como otros derechos, según se explica en la información adicional.
Información adicional	Puede consultar el apartado <i>Aquí Protegemos tus Datos</i> de nuestra página web: www.alcobendas.org