



PERSONA INTERESSADA

Nom i cognoms / Raó social

DNI / NIE / NIF

PERSONA QUE ACTUA COM A REPRESENTANT

Nom i cognoms

DNI / NIE

☐ Poders inscrits en el
Registre d'apoderaments

DADES A EFECTES DE NOTIFICACIÓ

- i** Informació sobre la forma de notificació:
- Les persones jurídiques i les obligades legals d'acord amb l'art. 10.3 de l'Ordenança d'Administració Electrònica estan obligades a relacionar-se electrònicament amb l'Administració i han de comunicar les dades del punt 2.
 - Les persones físiques no obligades poden escollir, voluntàriament, la notificació electrònica com a forma de relació amb l'Administració, en aquest cas hauran de seleccionar aquesta opció i comunicar les dades del punt 2.

☐ Notificació postal [1]

Domicili

Número Pis Porta Municipi Codi postal

☐ Notificació electrònica [2]

Correu electrònic

Mòbil

TIPUS DE SOL·LICITUD

- | | |
|---|---|
| ☐ Autorització inicial | ☐ Baixa |
| ☐ Canvi de titular o raó social | ☐ Duplicat de l'autorització |
| ☐ Canvi de domicili social | Altres (especifiqueu): |
| ☐ Canvi i/o ampliació d'instal·lacions | <input type="text"/> |
| ☐ Canvi i/o ampliació d'activitat | <input type="text"/> |

Número d'autorització

Indiqueu el número d'autorització per a sol·licituds de canvi o baixa.

DADES DE LA INSTAL·LACIÓ

Nom comercial

Nom del centre (en cas que l'establiment s'ubiqui en un centre comercial...)

Domicili establiment

Municipi

Codi postal

Adreça electrònica

Telèfon

TIPUS D'ACTIVITAT (Marqueu tantes caselles com calgui)

- | | |
|---|---|
| ☐ Centre esportiu | ☐ Centre assistencial (residència tercera edat, centre rehabilitació...) |
| ☐ Allotjament turístic (hotel, camping...) | ☐ Centre educatiu |
| ☐ Alberg o casa de colònies | Altres (especifiqueu): |
| | <input type="text"/> |



DECLARACIÓ RESPONSABLE

- i** La inexactitud, falsedat o omisió, de caràcter essencial, de qualsevol dada o informació pot determinar la impossibilitat de continuar amb l'exercici del dret o activitat afectada des del moment en què es tinguin constància d'aquests fets, sense perjudici de les responsabilitats penals, civils o administratives que pertoquin.

DECLARO que les dades incloses en aquest formulari són certes i els documents adjunts són còpia exacta de l'original

DOCUMENTACIÓ APORTADA

- ☐ Si s'actua en representació de la persona interessada, aportar la documentació que acredita els poders de representació, excepte si aquests s'han inscrit en el Registre d'Apoderaments
- ☐ Descripció detallada de les dependències (zona de piscina, esportiva, mèdica, recepció, oficina...) i de les instal·lacions (materials, pendent dels vasos, escales, dutxes....)
- ☐ Plànol a escala i acotat
- ☐ Documentació acreditativa de l'origen de l'aigua que abasteix la piscina
- ☐ Plànol de la xarxa de l'aigua que abasteix la piscina indicant tots els elements pels quals circula des de l'escomesa fins al vas
- ☐ Descripció del sistema de salvament i socorrisme previst segons l'aforament màxim, indicant la identitat del personal socorrista, acreditació de la formació de cada socorrista, horari de prestació del servei i registre de les assistències prestades als usuaris
- ☐ Proposta de normes de règim intern i indicació dels mitjans que s'utilitzaran per posar-les en coneixement dels usuaris
- ☐ Descripció detallada de les activitats que es duren a terme i dels sistemes d'autocontrol que s'aplicaran per garantir la seguretat dels usuaris. Incloure com a mínim els autocontrols de l'annex 1

SIGNATURA

Badalona, de de

F0007

INFORMACIÓ SOBRE EL TRACTAMENT DE DADES

De conformitat amb el Reglament General de Protecció de Dades (UE) 2016/679, us informem que:

Responsable:	Ajuntament de Badalona
Finalitat:	Salut Pública. Exercir les competències municipals en matèria de protecció, vigilància i promoció de la salut prevenció de les malalties.
Legitimació:	Tractament per obligació legal, interès públic o exercici de poders públics. Art. 8 de la LO 3/2018, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals.
Cessions:	Administració Pública: Agència de Salut Pública de Catalunya Llei 18/2009, de salut pública, art. 17.
Drets:	Té dret a accedir a les seves dades personals, així com a demanar la rectificació de les dades inexactes o, en el seu cas, demanar la seva supressió o limitació del tractament.
Informació addicional:	Pot consultar informació addicional en la seu electrònica. https://seu.badalona.cat