



Sello de Registro

COMUNICACIÓN REAPERTURA DE PISCINAS COLECTIVAS DE USO PRIVADO

1. DATOS DE LA PERSONA DE CONTACTO DE LA PISCINA

Nombre y Apellidos		DNI	
RAZON SOCIAL O COMUNIDAD		CIF	
Con domicilio de contacto en: Dirección completa (urbanización, calle, nº)	Población Y Provincia		
Teléfono/s	Mail		

2. DATOS DE LA UBICACIÓN DE LA PISCINA

Dirección Completa		Fecha de Apertura prevista	
		Fecha de Cierre prevista	

3. CARACTERÍSTICAS DE LA PISCINA

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Uso Particular | <input type="checkbox"/> Uso Colectivo Público | <input type="checkbox"/> Uso Colectivo Privado |
| <input type="checkbox"/> Descubierta | <input type="checkbox"/> Cubierta | <input type="checkbox"/> Mixta |
| <input type="checkbox"/> Comunidad de Vecinos
<input type="checkbox"/> Asociación o Club
<input type="checkbox"/> Hotel o Similar
<input type="checkbox"/> Albergue o Camping
<input type="checkbox"/> De entrenamiento o enseñanza profesional
<input type="checkbox"/> Otro: _____ | | |

4. CARACTERÍSTICAS (Insertar los datos pertinentes y señalar lo que corresponda)

Número de Viviendas Comunitarias		Superficie de lámina de agua (m ²)	
Superficie total del recinto (m ²)		Número de vasos	
Desinfectante empleado			

5. CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES HIGIENICO – SANITARIAS R.D. 288/2007, DE 16 DE OCTUBRE

	SI	NO		SI	NO
Servicio de Restauración - Bar			Dotación y ubicación adecuada de material de salvamento acuático		
Cumplimiento del control de aforo			Personal socorrista, en las condiciones reguladas		
Normas de Régimen Interno			Armario botiquín adecuadamente dotado		

Y para que así conste, firmo la presente solicitud Ollas del Rey, a _____ de _____ de _____
Firma