



Declaración de los centros que utilizan aparatos que emiten radiaciones ultravioletas

1.- Tipo de Solicitud:

| | | | | | |
|-----------------------|-----------------|-----------------------|---------------------------------|-----------------------|-----------------|
| <input type="radio"/> | Alta del centro | <input type="radio"/> | Modificación : Datos equipo (*) | <input type="radio"/> | Baja del centro |
|-----------------------|-----------------|-----------------------|---------------------------------|-----------------------|-----------------|

(*) En caso de modificaciones del centro (cambio de domicilio, denominación o razón social) habrá que dar de baja el centro y posteriormente volver a realizar una solicitud de alta de centro.

2.- Datos del representante del centro:

| | | | | | |
|--------------------|--|---------------|--|----------------|--|
| NIF/NIE | | Apellido1 | | Apellido2 | |
| Nombre | | Razón Social | | | |
| Correo electrónico | | | | | |
| Fax | | Teléfono fijo | | Teléfono móvil | |

*cumplimentar el pasaporte solamente en ausencia de DNI/NIE

3.- Datos del centro:

| | | | | | |
|----------------------------------|--|--------------|-----------|--------|--|
| NIF centro | | Razón social | | | |
| Denominación del Establecimiento | | | | | |
| Domicilio | | | | CP | |
| Localidad | | | Provincia | | |
| Persona contacto | | | | | |
| Teléfono 1 | | Teléfono 2 | | Correo | |

4.- Formación:

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | El titular declara que el personal que maneja aparatos de bronceado mediante radiaciones UVA en su establecimiento, cumple los requisitos de formación establecidos en la normativa vigente. |
|--------------------------|--|

5.- Datos Equipos UVA:

| Marca | Modelo | Número Serie | Año Fabricación | Alta | Baja |
|-------|--------|--------------|-----------------|-----------------------|-----------------------|
| | | | | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | | | | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | | | | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | | | | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | | | | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | | | | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| | | | | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

(**) En caso de modificaciones habrá que dar de baja la máquina y dar de alta de nuevo a las máquinas con las modificaciones.



Comunidad de Madrid

6.- Medio de notificación:

La notificación se realizará por medios electrónicos, a través del servicio de Notificaciones Telemáticas de la Comunidad de Madrid, para lo cual previamente deberá estar dado de alta

7.- Documentación requerida:

| La Comunidad de Madrid consultará, por medios electrónicos, los datos de los siguientes documentos, excepto que expresamente desautorice la consulta (*) | No autorizo la consulta y apporto documento |
|---|--|
| Copia del NIF del centro en caso de entidad jurídica | <input type="checkbox"/> |
| Copia del DNI/NIE en caso de persona física | <input type="checkbox"/> |

(*) En aplicación del artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones



Comunidad de Madrid

En, a..... de..... de.....

| |
|--------------|
| FIRMA |
| |

| | |
|---------------------|--|
| DESTINATARIO | |
|---------------------|--|