D.G. de Salud Pública

CONSEJERÍA DE SANIDAD

Comunidad de Madrid

Etiqueta del Registro

Solicitud de informe sanitario de parques acuáticos

1.- Datos del parque acuático

NIF		Nombre/Razón Social							
Correo electrónico						País	ESPAÑA		
Dirección	Tipo vía		Nombre vía					Nº	
Piso		Puerta		CP		Localidad	Madrid	Provincia	Madrid
Fax			Teléfono Fijo			Teléfono Móvil			

2.- Datos de el/la representante

NIF/NIE		Apellidos			
Nombre			Correo electrónico		
Fax		Teléfono Fijo		Teléfono Móvil	

3.- 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.

4.- Solicitud

○ Informe sanitario de apertura inicial	○ Informe sanitario de reapertura anual

5.- Documentación requerida:

Documentos que se acompañan a la solicitud	
Si solicita “Informe sanitario de apertura inicial”: Memoria del proyecto técnico de la instalación	☐

En……, a 16 de julio de 2024

FIRMA

Los datos personales recogidos en este formulario serán tratados de conformidad con el nuevo Reglamento Europeo (UE) 2016/679 de Protección de Datos. La información relativa a los destinatarios de los datos, la finalidad y las medidas de seguridad, así como cualquier información adicional relativa a la protección de sus datos personales podrá consultarla en el siguiente enlace www.comunidad.madrid/protecciondedatos. Ante el responsable del tratamiento podrá ejercer, entre otros, sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación de tratamiento.

DESTINATARIO	Consejería de Sanidad D.G. de Salud Pública

Limpiar campos | Imprimir | Guardar