

**DECLARACIÓ RESPONSABLE D'ACTIVITATS QUE DISPOSEN D'INSTAL·LACIONS AMB
RISC DE TRANSMISSIÓ DE LEGIONEL·LA**

DADES DE LA PERSONA TITULAR DE L'ACTIVITAT

Nom i cognoms o Raó Social
(Persona física o jurídica):

CIF / NIF / DNI /

Domicili social:

Municipi:

Codi postal:

Telèfon:

Correu electrònic:

DADES DE L'ACTIVITAT

Nom de l'establiment:

Adreça:

Municipi:

Codi postal:

Telèfon:

Correu electrònic:

TIPUS D'ACTIVITAT

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Residència per a gent gran | <input type="checkbox"/> Alberg | <input type="checkbox"/> Establ. hotelers/turístics |
| <input type="checkbox"/> Residència per a estudiants | <input type="checkbox"/> SPA | <input type="checkbox"/> Centre esportiu/gimnàs |
| <input type="checkbox"/> Escola de dansa | <input type="checkbox"/> Empreses/oficines | <input type="checkbox"/> Terrassa (restauració) |
| <input type="checkbox"/> Rentat de vehicles | <input type="checkbox"/> Establiment alimentari | <input type="checkbox"/> Hospital/centre mèdic |
| <input type="checkbox"/> Centre d'estètica/teràpies | | |
| <input type="checkbox"/> Altres | | |
-

DESCRIPCIÓ DE LA INSTAL·LACIÓ D'AIGUA

Origen de l'aigua

Xarxa pública

Captació pròpia

Emmagatzematge de l'aigua

Dipòsits: Si No Nombre de dipòsits..... Capacitat total (m³).....

TIPUS D'INSTAL·LACIÓ D'AIGUA *(marqueu tantes caselles com calgui):*

1. Circuits d'aigua freda i calenta sanitària d'ús públic amb generació d'aerosols

Amb acumuladors: Si No

Volum..... m³

Nombre d'acumuladors.....

Amb circuit de retorn als acumuladors: Si No

Mètode d'escalfament de l'aigua Escalfador instantani Escalfador amb acumulador

Dutxes: Si No Nombre de dutxes.....

2. Sistemes d'aigua climatitzada amb agitació constant

Jacuzzi

Banyeres terapèutiques o d'hidromassatge

Raig d'aigua a pressió

Altres.....

3. **Sistemes de nebulització d'aigua sobre aliments (fruiteries, peixateries...)**

4. **Sistemes de nebulització d'aigua a l'aire lliure (terrasses)**

5. **Humectadors**

6. **Instal·lacions de rentat de vehicles**

Sense recirculació

Amb recirculació

7. **Altres aparells o sistemes que acumulen aigua i poden produir aerosols (descriure):**

.....

.....

Normativa d'aplicació: Real Decreto 487/2022 i Decret 352/2004

DECLARACIÓ RESPONSABLE

En qualitat de titular de la instal·lació, declaro sota la meva responsabilitat que aquestes dades són exactes i que:

1. Em comprometo a complir els requisits establerts en la legislació relativa a la prevenció i control de la legionel·losi.
2. Em comprometo a comunicar a l'Administració totes les modificacions referents a les instal·lacions descrites en aquesta declaració.
3. Són certes i exactes totes les dades especificades en aquest escrit i que estic informat/ada que l'Administració pot comprovar la veracitat de les dades declarades, i que podrà fer les comprovacions necessàries relatives al compliment de les dades declarades

....., ade.....de 2.....

Signatura del titular de la instal·lació
(Nom i cognoms / DNI)

Informació bàsica de protecció de dades personals

Responsable del tractament: Ajuntament de Salt

Finalitat: deixar constància de la declaració responsable de la persona titular de l'activitat per raons de protecció de la salut pública.

Legitimació: compliment de la normativa sectorial

Destinataris: aquestes dades es poden comunicar a la Generalitat de Catalunya o altres administracions competents per raons de compliment d'obligació legal.

Drets de les persones interessades: es poden exercir els drets d'accés, rectificació, supressió, oposició al tractament i sol·licitud de la limitació del tractament adreçant-se a l'Ajuntament de Salt - Pl. Lluís Companys, núm. 1 - Salt 17190 - Tel. 972-249191 - protecciodades@salt.cat

Trobareu més informació sobre protecció de dades a l'enllaç següent: [protecciódades](#)