



Nº Procedimiento
040308
Código SIACI
DKOH

Consejería de Sanidad
Dirección General de Salud Pública

DECLARACIÓN RESPONSABLE DE QUE LA PISCINA PÚBLICA NO CUENTA CON PERSONAL SOCORRISTA

DATOS DE LA PERSONA DECLARANTE

Si elige persona física son obligatorios los campos: tipo de documento, nombre y primer apellido

Persona física NIF NIE Número de documento

Número
de documento

Nombre: 1º Apellido: 2º Apellido:

Hombre Mujer

Si elige persona jurídica son obligatorios los campos: número de documento y razón social

Persona jurídica Número de documento:

Número de document

Razón social:

Domicilio:

Provincia:

C.P.:

Población:

Teléfono:

Teléfono móvil:

Correo electrónico:

Horario preferente para recibir llamada:

DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE

NIF NIE Número de documento:

Númer
o de documento

Nombre: 1º Apellido: 2º Apellido:

Hombre Mujer

Domicilio:

Provincia:

C.P.:

Población:

Teléfono:

Teléfono móvil:

Correo electrónico:

Horario preferente para recibir llamada:



Nº Procedimiento
040308
Código SIACI
DKOH

Consejería de Sanidad
Dirección General de Salud Pública

MEDIO POR EL QUE DESEA RECIBIR LA NOTIFICACIÓN

- Correo postal (De acuerdo con el artículo 14 de la Ley 39/2015, exclusivamente para aquellos que no estén obligados a la notificación electrónica.)
- Notificación electrónica (Si elige o está obligado a la notificación electrónica compruebe que está usted registrado en la Plataforma <https://notifica.jccm.es/notifica> y que sus datos son correctos.)

DATOS DE LA DECLARACIÓN

Asunto: *Presentación de la DECLARACIÓN RESPONSABLE de que la piscina pública no cuenta con personal socorrista:*

DATOS DE LA PISCINA

- Denominación:
- Ubicación:
- Municipio:
- Código Postal:
- Provincia:

DECLARACIÓN RESPONSABLE:

La persona abajo firmante, en su propio nombre o en representación de persona interesada o entidad que se indica, declara expresamente que:

- La piscina no contará con personal socorrista y asume la responsabilidad en el cumplimiento de las medidas de seguridad derivadas del estudio de riesgos de su piscina. Dichas medidas se incluirán dentro del reglamento de las normas de uso interno de la piscina.
- La piscina es de uso público, siendo una piscina que actúa como servicio suplementario al objeto principal, como en el caso de las piscinas de hoteles, alojamientos turísticos, camping, albergues y campamentos o terapéuticas en centros sanitarios, entre otras, y dispone de una lámina de agua inferior o igual a 100 m²
- En la piscina existirá un cartel con la siguiente leyenda: "Esta piscina no dispone de servicio de salvamento y socorrismo acuático".
- La piscina dispone de barrera de protección de los vasos, con sistemas de cierre y bloqueo que impide la caída al vaso de personas de forma fortuita.

- Son ciertos los datos consignados en la presente solicitud comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, cuando se le requiera para ello.

Igualmente, la persona abajo firmante declara conocer que en el caso de falsedad en los datos y/o en la documentación aportados u ocultamiento de información, de la que pueda deducirse intención de engaño en beneficio propio o ajeno, podrá ser excluida de este procedimiento, ser objeto de sanción y, en su caso, los hechos se pondrán en conocimiento del Ministerio Fiscal por si pudieran ser constitutivos de un ilícito penal.

INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS

Responsable	Dirección General Salud Pública
-------------	---------------------------------



Nº Procedimiento
040308
Código SIACI
DKOH

Consejería de Sanidad
Dirección General de Salud Pública

Finalidad	Gestión de las condiciones higiénico-sanitarias de las piscinas de uso público en Castilla-La Mancha
Legitimación	Misión en interés público - Ley 8/2000 de ordenación sanitaria de CLM y Ley 33/2011 general de salud pública
Destinatarios	No existe cesión de datos
Derechos	Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional.
Información adicional	Disponible en la dirección electrónica: https://www.castillalamancha.es/protecciondedatos

Acreditación del cumplimiento de los requisitos

AUTORIZACIONES

Con la presentación de esta solicitud, y de acuerdo con el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, la Consejería podrá consultar o recabar documentos elaborados por cualquier Administración salvo que conste en el procedimiento su oposición expresa.

En particular, se recabarán los siguientes datos, salvo que marque expresamente:

- Me opongo a la consulta de datos de identidad.
 Me opongo a la consulta de residencia.

En el caso de no autorizar la comprobación de los datos anteriores, se compromete a aportar la documentación pertinente.

Asimismo, podrá indicar los documentos aportados anteriormente ante cualquier Administración señalando la fecha de presentación y unidad administrativa, y serán consultados por la Consejería:

Documento: presentado con fecha: ante la unidad: de la Administración:
Documento: presentado con fecha: ante la unidad: de la Administración:
Documento: presentado con fecha: ante la unidad: de la Administración:

Además de la información antes descrita, declara aportar los siguientes documentos:

-
-

PAGO DE TASAS

Este procedimiento no conlleva tasa.

Firma (DNI electrónico o certificado válido):

En , a de de 20



Nº Procedimiento

040308

Código SIACI

DKOH

Consejería de Sanidad

Dirección General de Salud Pública

Delegación Provincial de la Consejería de Sanidad de:

- ALBACETE. Código. DIR 3: A08027354
- CIUDAD REAL. Código. DIR 3: A08027355
- CUENCA. Código. DIR 3: A08027356
- GUADALAJARA. Código. DIR 3: A08027357
- TOLEDO. Código. DIR 3: A0802735