

## Anexo VII

## Declaración responsable de apertura de piscinas

## Titular

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

Persona física  NIF  NIE  Número de documento

Nombre:  1º Apellido:  2º Apellido:

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

Persona jurídica  Número de documento:

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:

Nombre:  1º Apellido:  2º Apellido:

Domicilio:

Provincia:  C.P.:  Población:

Teléfono:  Teléfono móvil:  Correo electrónico:

Horario preferente para recibir llamada:

Si existe representante, las comunicaciones que deriven de este escrito se realizarán con el representante designado por el interesado.

## Datos de la comunicación previa

Asunto: Presentación de la DECLARACIÓN RESPONSABLE de la apertura de una piscina, según Decreto 72/2017, de 10 de octubre de 2017

Expone:

1º Que se va a proceder a la APERTURA de la piscina señalada a partir de la siguiente fecha:

- Fecha de apertura:

2º Datos de la piscina:

— Denominación:

— Ubicación:

— Municipio:

— Código postal:

— Provincia:

— La piscina será:  De uso público  Tipo 1  Tipo 2

De uso privado  Tipo 3A

(según artículo 2.1 del Decreto 72/2017, de 10 de octubre de 2017

Acreditación del cumplimiento de los requisitos

Declaraciones responsables:

La persona abajo firmante, en su propio nombre o en representación de persona interesada o entidad que se indica, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente que:

La piscina cumple con los requisitos establecidos por la normativa vigente, y en particular los incluidos en el Decreto 72/2017, de 10 de octubre de 2017, por el que se establecen las condiciones higiénico-sanitarias de las piscinas.

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.

Autorización,

Según el artículo 28 de la Ley 39/2015, la Administración verificará todos estos datos, salvo que usted expresamente no autorice dicha comprobación:

NO: Los acreditativos de identidad.

NO: Los acreditativos de domicilio o residencia

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

Firma (DNI electrónico o certificado válido):

Organismo destinatario: Ayuntamiento de