



GERENCIA MUNICIPAL  
DE URBANISMO  
A L B A C E T E

MODELO DE DECLARACIÓN RESPONSABLE PARA EXENCIÓN DE SOCORRISTA EN  
PISCINA COMUNITARIA

**1.- Datos del Titular:**

Nombre y apellidos o razón social: .....  
 DNI/CIF:.....Dirección:.....  
 Municipio:.....Provincia:.....Cód.Postal:.....  
 Teléfono:.....correo electrónico: .....

**2.- Datos del representante legal:**

Nombre y apellidos o razón social: .....  
 DNI/CIF:.....Dirección:.....  
 Municipio:.....Provincia:.....Cód.Postal:.....  
 Teléfono:.....correo electrónico: .....

El declarante **MANIFIESTA:**

**Primero:** Que de conformidad con el artículo 21 del Decreto 72/2017, de 10 de octubre, por el que se establecen las condiciones higiénico-sanitarias de las piscinas en Castilla-La Mancha, hago constar que las piscinas del edificio no contarán con personal socorrista.

**Segundo:** Que asumo la responsabilidad en el cumplimiento de las medidas de seguridad derivadas del estudio de riesgos de la piscina por los usuarios, que deberán incluirse en el reglamento interno de la instalación.

**Tercero:** Que en la entrada de las instalaciones, y principalmente en la entrada a la piscina y en la zona de baño, deberá fijarse en lugar visible perfectamente, un letrero con el siguiente mensaje: «esta instalación no dispone de servicio de salvamento y socorrismo».

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

FIRMADO: .....