

COMUNICACIÓN PREVIA PARA REAPERTURA DE PISCINA 2022

DECRETO 72/2017, DE 10 OCTUBRE, CONDICIONES HIGIÉNICO-SANITARIAS
DE LAS PISCINAS EN CASTILLA-LA MANCHA

ANEXO II

Página 1 de 2

1 DATOS DEL TITULAR

ENTIDAD: Pública ☐ Privada ☐

DNI, NIF, NIE, CIF : _____ Nombre o razón social: _____

Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____

Tipo vía: _____ Domicilio: _____ N.º: _____ Portal: _____ Esc.: _____

Planta: _____ Puerta: _____ C.P.: _____ Municipio: _____ Provincia: _____

Teléfono(s): _____ / _____ Fax: _____

Correo electrónico: _____

☐ Otros declarantes: _____

DNI, NIF, NIE, CIF : _____ Nombre o razón social: _____

Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____

2 DATOS DEL/DE LA REPRESENTANTE

DNI, NIF, NIE: _____ Nombre: _____

Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____

Tipo vía: _____ Domicilio: _____ N.º: _____ Portal: _____ Esc.: _____

Planta: _____ Puerta: _____ C.P.: _____ Municipio: _____ Provincia: _____

Teléfono(s): _____ / _____ Fax: _____

Correo electrónico: _____

3 DATOS DEL GESTOR/ ENCARGADO

DNI, NIF, NIE, CIF: _____ Nombre o razón social: _____

Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____

Tipo vía: _____ Domicilio: _____ N.º: _____ Portal: _____ Esc.: _____

Planta: _____ Puerta: _____ C.P.: _____ Municipio: _____ Provincia: _____

Teléfono(s): _____ / _____ Fax: _____

Correo electrónico: _____

4 DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

DNI, NIF, NIE, CIF: _____ Nombre o razón social: _____

Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____

Tipo vía: _____ Domicilio: _____ N.º: _____ Portal: _____ Esc.: _____

Planta: _____ Puerta: _____ C.P.: _____ Municipio: _____ Provincia: _____

Teléfono(s): _____ / _____ Fax: _____

Correo electrónico: _____



AYUNTAMIENTO DE CUENCA

Avda. República Argentina, 29. 16004 Cuenca. Apdo. de correos 185
Tel.: 969241572 <http://gerenciaurbanismo.cuenca.es/>

Página 2 de 2

USO: Privado ☐ Tipo 3A (ART. 2.1 DECRETO 72/2017) ☐

Denominación	Código	Valor

Emplazamiento del inmueble donde se ubica la piscina:

Tipo vía: _____ Domicilio: _____ N.º: _____

En caso de que el acceso principal sea por un vial distinto:

Tipo vía: _____ Domicilio: _____ N.º: _____

Año de construcción: N° de vasos: Aforo de usuarios:

Superficie de lámina de agua en metros cuadrados del vaso de mayor superficie: _____

Periodo de funcionamiento:

Referencia catastral del inmueble:
(en el que se ubica la piscina)

1. Que va a proceder a la REAPERTURA de la piscina indicada a partir de la fecha

Fecha de Reapertura: _____

2. Que la persona abajo firmante, en su propio nombre o en representación del titular de la piscina, declara expresamente que una vez iniciada la actividad, es responsable exclusivo del funcionamiento de la piscina objeto de esta declaración y que observa y cumple con los requisitos establecidos por la normativa vigente que resulte de aplicación 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. No obstante, la Autoridad competente, se reserva la posibilidad de realizar las actuaciones de comprobación e inspección, dirigidas a verificar los datos aportados por el titular y el cumplimiento de la normativa que sea aplicable, una vez tenga conocimiento de la comunicación.

3. Que son ciertos los datos consignados en la presente comunicación, comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, cuando la administración 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 ilícito penal.

4. Autorización, según el artículo 28 de la Ley 39/2015, la Administración verificará todos estos datos, salvo que expresamente no se 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.

En _____, a _____ de _____ de 20_____

Firma:

