



## DECLARACIÓ RESPONSABLE D'OBERTURA<sup>1</sup>

### DADES DEL TITULAR

Nom i cognoms / Raó Social		DNI / NIF /NIE/ Passaport	
Adreça		Codi Postal	Municipi
Província	Telèfon mòbil	Telèfon	Adreça electrònica

### DADES DEL REPRESENTANT (en cas d'haver-n'hi)

Nom i cognoms		DNI / NIF /NIE/ Passaport	
Adreça		Codi Postal	Municipi
Província	Telèfon mòbil	Telèfon	Adreça electrònica

### ADREÇA A EFECTES DE COMUNICACIONS / NOTIFICACIONS

- Les del Sol·licitant     Les del Representant     Altres (Omplir el següent formulari)

### ALTRES DADES

Nom i cognoms		DNI / Passaport	
Adreça		Codi Postal	Municipi
Província	Telèfon mòbil	Telèfon	Adreça electrònica

### TIPOLOGIA

- Inici d'una nova activitat
- Modificació d'una activitat existent  
Tipus de modificació:

### DADES DE L'ESTABLIMENT / ACTIVITAT

Nom comercial

<sup>1</sup> Activitats no incloses a les següents lleis: Llei 20/2009, de 4 de desembre, de prevenció i control ambiental de les activitats, Llei 11/2009, de 6 de juliol, dels espectacles públics i les activitats recreatives, Llei 16/2009, de 22 de juliol, de centre de culte, Decret 164/2010 de 9 de novembre, de regulació dels habitatges d'ús turístic.



Referència cadastral (Mes informació a: <http://www.sedecatastro.gob.es> )

Adreça

Telèfon

Adreça electrònica

Activitat principal

Codi CCAE:

Altres activitats / activitats secundàries (Descripció)

### DADES TÈNIQUES DE L'ACTIVITAT

#### PARÀMETRES GENERALS

Superfície total (m <sup>2</sup> )	Superfície útil (m <sup>2</sup> )	Alçada (m)
Superfície magatzem (m <sup>2</sup> )	Alçada (m)	
Potència contractada	Horari de funcionament	Aforament estimat (núm. Usuaris)

#### PROTECCIÓ CONTRA INCENDIS

Nombre d'extintors	Enllumenat d'emergència (si / no)
--------------------	-----------------------------------

#### ACCESSIBILITAT

Lavabo adaptat, recorreguts adaptats (si escau) (si / no)

#### RELACIÓ DE MAQUINÀRIA

Descripció, unitats, potència (kW)

### PARÀMETRES DE SALUT PÚBLICA

Requereix d'intervenció sanitària municipal <sup>3</sup> :	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Disposa de piscina d'ús públic:	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Establiment de tatuatge o piercing (Decret 90/2008):	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Requereix d'altres intervencions sanitàries <sup>4</sup> :	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
És d'aplicació el Decret de prevenció i control de la legionel·losi (Decret 352/2004, de 27 de juliol, pel qual s'estableixen les condicions higienicosanitàries per a la prevenció i el control de la legionel·losi:	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No



Està previst instal·lar o hi ha instal·lades torres de refrigeració i /o condensadors evaporatius:	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Establiment tècniques estimulació perifèrica amb agulles (RD 1277/2003)	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Acupuntura	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Disposa de contenidors sanitaris per recollir agulles utilitzades?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Empresa contractada per la recollida de residus sanitaris	<input type="checkbox"/> Sí (adjuntar doc)	<input type="checkbox"/> No

### **DOCUMENTACIÓ QUE APORTA EL SOL·LICITANT**

---

- DNI del sol·licitant i/o representant
- En cas de societats, el NIF i poders del representant
- Memòria amb informació suficient de l'activitat: emplaçament, característiques, horaris i treballadors, etc.

Plànols signats pel titular:

- Plànol d'emplaçament amb referència cadastral (E: 1/500)
  - Plànol de planta acotat (E: 1/100 o 1/50), amb superfícies útils, usos, distribucions i, en el que consti els elements de l'activitat (zona de magatzem, zona de públic, mobiliari, maquinària, etc ) i les instal·lacions (instal·lacions elèctriques bàsiques, enllumenat d'emergència, instal·lacions de climatització i ventilació, sanitaris, extintors, i altres mitjans de protecció contra incendis que siguin preceptius). Inclòs plànol de detall amb la planta i secció de la zona d'accés que determini les condicions d'accessibilitat.
  - Plànol de secció acotat (E: 1/100 o 1/50) amb indicació de les alçades.
- Documentació justificativa que correspongui respecte el compliment de les condicions de seguretat en matèria d'incendis:
    - Certificació i/o contracte de manteniment vigent signats per instal·lador autoritzat respecte les instal·lacions de protecció contra incendis (extintors, boques d'incendi equipades, sistemes de detecció, extinció automàtica, etc).
    - Certificació per part de fabricant i instal·lador respecte els elements de protecció passiva en cas d'incendi (portes de compartimentació, revestiments d'estructures, ventiladors, conductes, etc).
  - Model d'autoliquidació i resguard acreditatiu d'haver efectuat el pagament de la taxa municipal corresponent
  - Altra documentació:

### **DOCUMENTACIÓ SECTORIAL QUE APORTA EL SOL·LICITANT (SI S'ESCAU)**

---



Ajuntament de  
**Sant Fruitós de Bages**

- Declaració responsable en matèria de salut alimentària, si és un establiment afectat pel Real Decret Llei 191/2011 (si escau).
- Altra documentació:

#### **DOCUMENTACIÓ SECTORIAL QUE APORTA EL SOL-LICITANT**

---

- Declaració responsable en matèria de salut alimentària, si és un establiment afectat pel Real Decret Llei 191/2010 ( si escau).
- Model d'autoliquidació i reguard acreditatiu d'haver efectuat el pagament de la taxa municipal corresponent.
- Altra documentació:

#### **DOCUMENTACIÓ QUE OBRA EN PODER DE L'AJUNTAMENT**

---

- Llicència o comunicació prèvia d'obres.  
Referència acreditativa d'haver-la obtingut:
- Informe urbanístic favorable, si escau.  
Referència acreditativa d'haver-lo obtingut o demanat:
- Llicències, autoritzacions o concessions relatives a utilització o aprofitament de béns del domini públic municipal, si escau.  
Referència a la seva sol·licitud:

#### **DECLARACIÓ DE RESPONSABLE**

---

- Que l'esmentada activitat es troba subjecta al tràmit de declaració responsable d'acord amb la Llei 16/2015, de 21 de juliol, de simplificació de l'activitat administrativa de l'Administració de la Generalitat i dels governs locals de Catalunya i d'impuls de l'activitat econòmica.
- Que l'esmentada activitat es troba subjecta al tràmit de declaració responsable d'obertura d'acord amb l'Ordenança d'intervenció municipal ambiental, de seguretat i de salut pública.
- Que per al seu exercici compleixo els requisits establerts per la normativa vigent, dispenso de la documentació acreditativa corresponent i em comprometo a mantenir-ne el compliment durant el seu exercici.
- Que dispenso d'un certificat tècnic acreditatiu del compliment de la normativa que regeix l'activitat, instal·lació o establiment, realitzat per:
  - Nom i cognoms del tècnic/a competent:
  - Col·legi professional:
  - Número de col·legiat/ada:
  - Data:



En el cas de Declaració Responsable amb la modalitat de canvi de titularitat declaro que no s'han modificat les condicions de l'establiment establertes en el darrer certificat tècnic existent per l'activitat.

- Que en cas d'actuar com a representant legal, dispenso de tots els poders necessaris per tramitar aquesta sol·licitud i rebre, si escau, les corresponents comunicacions i/o notificacions.
- Que l'activitat és compatible amb el planejament urbanístic, en el cas que no hi hagi llicència ni comunicació d'obres i es vulgui utilitzar per a un ús concret obres o edificacions existents sense un ús específic.
- Que dispenso de les autoritzacions sectorials necessàries.
- Que l'activitat compleix la normativa en matèria de prevenció d'incendis.
- Que l'activitat compleix la normativa en matèria d'accessibilitat.
- Que l'activitat compleix la normativa en matèria de contaminació acústica.
- Que l'activitat compleix les ordenances municipals en matèria de climatització, ventilació, instal·lacions exteriors dels edificis.
- Que els residus generats es gestionaran correctament.
- Que les dades consignades en aquesta declaració són certes.
- Que dispenso de la pòlissa o el contracte d'assegurances o altres garanties que donen cobertura a la responsabilitat de l'activitat, si escau.
- Que es dispenso de les autoritzacions sectorials necessàries, si s'escau:
  - Certificats signats per instal·lador autoritzat respecte la legalització davant els Serveis d'Indústria de la Generalitat de Catalunya de qualsevol altra instal·lació en relació a reglaments de seguretat industrial (instal·lació elèctrica, tèrmica, de gas, petrolífera, frigorífica, grup electrogen, aparell elevador, aparells a pressió, etc), i amb acta d'inspecció inicial de caràcter favorable emesa per entitat d'inspecció i control acreditada (si correspon).
  - Autorització d'abocament d'aigües residuals
  - Autorització d'establiments comercials
  - Autorització o concessió relatives a l'aprofitament del domini públic.

## **AUTORITZO**

---

- A l'Ajuntament a verificar les meves dades a altres administracions o organismes per comprovar el compliment de les condicions requerides per a l'exercici de l'activitat, i que pugui verificar-les durant la seva vigència.

## **EFFECTES DE LA PRESENTACIÓ DE LA DECLARACIÓ RESPONSABLE**

---

- La inexactitud, falsedat o omisió de qualsevol dada consignada en aquest document serà posada en coneixement de la persona titular que disposarà del termini d'un mes per corregir-

