



(A6) CERTIFICADO TÉCNICO DE EJECUCIÓN DE INSTALACIONES Y MEDIDAS CORRECTORAS DE ACTIVIDAD PERMANENTE

1. TITULAR DE LA ACTIVIDAD					
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:				NIF / CIF:	
DOMICILIO:			Núm/Km:	BLOQUE:	ESC.: PISO: PUERTA:
CP:	MUNICIPIO:	PROVINCIA:			
TEL.:	FAX:	DIRECC. ELECTRÓNICA:			

2. TÉCNICO/A COMPETENTE					
APELLIDOS Y NOMBRE:				NIF:	
DOMICILIO:			Núm/Km:	BLOQUE:	ESC.: PISO: PUERTA:
CP:	MUNICIPIO:	PROVINCIA:			
TEL.:	FAX:	DIRECC. ELECTRÓNICA:			
COLEGIO PROFESIONAL (si procede):			NÚMERO COLEGIADO (si procede):		

3. DATOS DE LACTIVIDAD Y DEL ESTABLECIMIENTO																			
ACTIVIDAD:																			
TIPO DE ACTIVIDAD: <input type="checkbox"/> MAYOR <input type="checkbox"/> MENOR <input type="checkbox"/> INOCUA <input type="checkbox"/> INFRAESTRUCTURAS COMUNES <input type="checkbox"/> ESPACIO COMPARTIDO																			
SITUACIÓN DEL LOCAL:			Núm/Km:	BLOQUE:	ESC.: PISO: PUERTA:														
REFERENCIA CATASTRAL:	<table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>																		
SUPERFICIE COMPUTABLE:	_____ m ²		CARGA DE FUEGO PONDERADA:	_____ Mcal/m ²															
ÚTIL:	_____ m ²		AMPLIACIÓN:	_____ m ²															
RELACIÓN DE INSTALACIONES:																			
CONTRA INCENDIOS:	<input type="checkbox"/> NUEVA	<input type="checkbox"/> EXISTENTE	INSTALACIONES: _____																
ELECTRICIDAD:	<input type="checkbox"/> NUEVA	<input type="checkbox"/> EXISTENTE	POTENCIA INSTALADA: _____																
CLIMATIZACIÓN:	<input type="checkbox"/> NUEVA	<input type="checkbox"/> EXISTENTE	POTENCIA INSTALADA: _____																
GAS:	<input type="checkbox"/> NUEVA	<input type="checkbox"/> EXISTENTE	POTENCIA INSTALADA: _____																
FONTANERÍA:	<input type="checkbox"/> NUEVA	<input type="checkbox"/> EXISTENTE																	
SANEAMIENTO:	<input type="checkbox"/> NUEVA	<input type="checkbox"/> EXISTENTE																	
OTRAS (ESPECIFICAR): _____																			

5. CERTIFICADO

El/la técnico/a abajo firmante **CERTIFICA** que:

- a) La instalación de la actividad se ha realizado bajo mi dirección.
- b) La actividad y las instalaciones ejecutadas se ajustan al proyecto _____ y a los anexos _____.
- c) La actividad cumple lo que establecen las ordenanzas municipales, los reglamentos y, en general, toda la normativa técnica de aplicación.
- d) Se han adoptado con eficacia las medidas correctoras necesarias para cumplir toda la normativa técnica de aplicación y no causar molestias a los vecinos.
- e) El aislamiento acústico del local es suficiente para garantizar el cumplimiento de la Ley 7/2003, de 17 de noviembre, del ruido y de la Ordenanza municipal reguladora del ruido y las vibraciones.
- f) La actividad cumple lo que establecen las vigentes normativas contra incendios y técnica sectorial correspondiente.
- g) La actividad cumple lo que establece la vigente Ley 8/2017, de 3 de agosto, de accesibilidad universal de las Illes Balears.
- h) La actividad dispone de las preceptivas autorizaciones sectoriales de instalaciones y suministros para la apertura al público y para el ejercicio de la actividad.
- i) Se adjuntan planos del estado final de la instalación.
- j) Las modificaciones realizadas en la actividad no implican una nueva licencia urbanística ni comunicación previa. Se indican las modificaciones:

Por eso, **DECLARO que las instalaciones y medidas correctoras están totalmente ejecutadas y preparadas para funcionar y MANIFIESTO**, bajo juramento o promesa, **que dice la verdad, que ha actuado con la máxima objetividad posible, tomando en consideración tanto lo que pueda favorecer como lo que pueda causar perjuicios al/a la cliente/a, y que conoce las sanciones administrativas y/o penales si incumple su deber como técnico/a director/a.**

Y, para que conste y tenga los efectos oportunos, firmo este certificado asumiendo la responsabilidad de la veracidad de los datos y de la información aportada.

Palma, ____ de _____ de 20____

Para no aportar documentos elaborados por la Administración, el solicitante declara la veracidad de los datos consignados y autoriza que se verifiquen utilizando los medios telemáticos necesarios y disponibles para las administraciones públicas.

SI NO

(Firma)

El/la técnico/a como: Proyectista Director/a de la ejecución del proyecto

En cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018, de protección de datos de carácter personal y garantía de los derechos digitales del Reglamento Europeo RGPD 2016/679, del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016, por el Ayuntamiento de Palma, como responsable del tratamiento de los datos de carácter personal, se le comunica que, los datos facilitados se incorporarán a las correspondientes actividades de tratamiento y serán utilizados con la finalidad específica en cada caso establecida así como para la realización de estadísticas. La legitimación del tratamiento puede estar basada en el consentimiento de las personas interesadas y/o en el cumplimiento de una obligación legal y/o en el cumplimiento del interés público. Al presentarse la presente solicitud, la persona interesada presta su consentimiento para la utilización de sus datos en esta actividad de tratamiento. Los datos no podrán cederse a terceros excepto en los supuestos previstos en la normativa vigente sobre protección de datos de carácter personal. El tiempo de conservación de los datos dependerá de lo establecido para cada tratamiento de datos personales. Las personas titulares de los datos personales tratados por esta administración, podrán ejercer el derecho de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento y portabilidad, así como oponerse a la toma de decisiones individuales automatizadas, incluida la elaboración de perfiles, en la forma prevista en la legislación vigente sobre la materia, delante del órgano responsable del fichero. Así mismo, los usuarios tienen derecho a presentar una reclamación delante de la Agencia Española de Protección de Datos.

Tramitación: Departamento de Actividades y Seguridad de Establecimientos. Av. Gabriel Alomar, 18, 3a planta (edificio Avenidas) 07006 Palma.
Horario de atención al público: de lunes a viernes de 08:30 a 14:00 h en la planta baja, mesa 12.
Tel. 971 44 94 24 (consultas) y 971 44 94 21 (cita previa). Fax 971 44 94 20. www.palma.es