



Sol·licitud d'autorització sanitària dels establiments aplicadors de pírcings, tatuatges i/o micropigmentació

Dades de la persona sol·licitant: interessat/ada representant

Cognoms, Nom / Raó Social (*)

DNI / NIE / Passaport / CIF (*)

Adreça (*)

Població (*)

Província / País (*)

CP (*)

Telèfon (*)

Correu electrònic

Rebre notificació electrònica (*) (1)

Sí

No

En representació de... (cognoms, nom / Raó social) (només si el sol·licitant és representant)

DNI / NIE / Passaport

(1) Marcant "Sí", les notificacions relacionades amb aquest ajuntament seran gestionades de forma electrònica.

Dades de l'establiment

Nom comercial (*)

Adreça(*)

Telèfon

Documents que s'adjunten (en cas de no adjuntar tota la documentació requerida no es podrà iniciar el tràmit)

Els documents a aportar en tots els casos són:

Document identificatiu de l'entitat o de l'interessat/ada (DNI/CIF, NIE, passaport o permís de residència)

Memòria descriptiva de l'activitat (2)

D'acord al Nou Reglament General de Protecció de Dades, o "RGPD" (reglament UE 2016/679), **el responsable** de recopilar i tractar les seves dades és l'**Ajuntament d'Amposta**, Pl. de l'Ajuntament 3-4, 43870-Amposta. La **finalitat** és la de poder prestar els serveis i gestió dels tràmits municipals. Les dades **no es cediran a tercers**, excepte obligació legal. Vostè podrà **exercir els seus drets** d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició mitjançant un escrit adreçat l'Ajuntament d'Amposta, o per email a **ajuntament@amposta.cat**. La inexactitud, falsedat o omissió en les dades, o la no presentació d'aquesta, determinen la impossibilitat d'exercir l'activitat afectada des del moment en què se'n tingui constància, sense perjudici de les responsabilitats que puguin derivar-se, (article 38 de la Llei 26/2010, de 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions)

Per a més informació pot consultar la nostra **nova política de privacitat** (<http://www.amposta.cat/politica-de-privacitat>).

Dono el consentiment perquè les meves dades puguin ser tractades per a la finalitat esmentada

Data sol·licitud (dd/mm/aaaa) (*)

Lloc (*)

Signatura de la persona sol·licitant (*)

(*) Camps d'entrada obligatòria



(1) **Província/País:** Indicar el país només en el cas d'adreces ubicades a fora d'Espanya. Per a la resta indicar la província.

(2) **Memòria:** Ha de tenir el contingut mínim següent:

- Descripció detallada de les instal·lacions amb plànols, descripció detallada de les activitats que es pretenen dur a terme al local.
- Descripció detallada dels materials que s'han d'utilitzar i dels equipaments i instrumentals destinats a les operacions d'esterilització i desinfecció, així com les corresponents autoritzacions administratives.
- Descripció dels procediments de neteja i desinfecció de les instal·lacions i fitxes tècniques dels productes emprats.
- Documentació acreditativa de la formació del personal aplicador, de conformitat amb el que estableix el capítol V del Decret 90/2008.
- Còpia de la cartilla de vacunacions conforme el personal que treballa a l'establiment ha estat vacunat d'hepatitis B i tètanus.
- Acreditació de la recollida de residus de risc, mitjançant còpia del contracte amb un gestor autoritzat de residus sanitaris.
- Document informatiu sobre les pràctiques de tatuatge, micropigmentació i pírcing que s'ha de lliurar a la persona usuària d'acord amb l'article 5.2 del Decret 90/2008.