



**DECLARACIÓ RESPONSABLE DE COMPLIMENT DELS REQUISITS PER A L'INICI D'ACTIVITAT D'UN ESTABLIMENT DE TATUATGE, PÍRCING I ALTRES ACTIVITATS SIMILARS, COM TAMBÉ D'INSTAL·LACIONS TEMPORALS**

**DADES DE LA PERSONA TITULAR**

Nom i llinatges:

NIF: ... .. NIE: ... ..  
...

Com a persona propietària o titular... ..

En representació d ... .. CIF  
.....

Domicili a efectes de notificacions ... ..

Telèfon. ... .. Fax ... ..

Adreça electrònica ... ..

**TIPUS (senyalau l'opció que correspongui):**

**Activitat PERMANENT**

**INSTAL·LACIÓ TEMPORAL**

**DADES DE L'ESTABLIMENT**

Nom comercial:

Adreça de l'activitat:

Referència cadastral:

Localitat:

Municipi:

CP:

Telèfon:

Adreça electrònica.....

**OBJECTE DE LA DECLARACIÓ: (marcau l'opció que correspongui)**

- Posada en funcionament
- Canvi de titular
- Tancament

- Modificacions (indica la modificació).....

**DECLAR**, sota la meua responsabilitat, que les dades contingudes en aquesta declaració són certes i que el desenvolupament de l'activitat es fa observant tots els requisits reglamentaris aplicables a les activitats que desenvolup regulades en el Decret 43/2003, de 2 de maig, pel qual s'estableixen les normes higièniques i sanitàries que regulen la pràctica del tatuatge, del pírcing i d'altres tècniques similars, i els requisits dels establiments en els quals es realitzen aquestes pràctiques. També declar que dispòs de la documentació següent:

- a) Dades relatives a la persona o entitat responsable de l'establiment o instal·lació;
- b) Memòria detallada de les activitats que es duen a terme a l'establiment o instal·lació;
- c) Relació d'aparells, material, instrumental, estris i productes que s'utilitzen en les intervencions;
- d) Protocol detallat dels procediments de neteja i desinfecció de l'instrumental, l'equipament i les instal·lacions;
- e) Document de consentiment informat corresponent que descriu l'article 17 del Decret 43/2003; que en la fase de verificació posaré a disposició de l'Administració tota la documentació acreditativa de l'observança esmentada, en especial la que acrediti que el personal compleix els requisits establerts en el capítol III del Decret esmentat, i que em compromet a mantenir el compliment de tots els requisits mentre desenvolupi aquesta activitat.

Lloc,

Data

Signat:

L'AJUNTAMENT DE POLLENÇA