

**Sol·licitud d'autorització sanitària dels establiments aplicadors de pírcings, tatuatges i/o micropigmentació (RD 90/2008, 22 d'abril)**

<b>A Titular o responsable de l'establiment/centre</b>		
Nom i Cognoms:		DNI/NIF:
Domicili:		Telèfon:
Correu electrònic:		
Nom i cognoms del representant		
<b>B Dades de l'establiment</b>		
Nom o denominació comercial:		
Adreça de l'establiment		
Municipi	Codi Postal	Telèfon:
<b>C Tipus d'activitat i establiment</b>		
<input type="checkbox"/> Tatuatges <input type="checkbox"/> Pírcings <input type="checkbox"/> Micropigmentació		
<b>D Tipus de sol·licitud</b>		
<input type="checkbox"/> Autorització inicial (En cas de canvis por indicar-se més d'una opció) <input type="checkbox"/> Canvi de titular o raó social (1) <input type="checkbox"/> Canvi de NIF o CIF <input type="checkbox"/> Canvi de domicili social <input type="checkbox"/> Canvi d'instal·lacions <input type="checkbox"/> Canvi d'activitat <input type="checkbox"/> Duplicat <input type="checkbox"/> Baixa		
		Indicar núm. d'autorització per a sol·licituds de canvi o baixa
		<input type="text"/>
<b>Observacions</b>		

**Declaració**

El sol·licitant o el seu representant,  
 Declara l'exactitud de les dades ressenyades  
 En la present sol·licitud

Registre d'entrada:

Signatura del sol.licitant / Lloc / Data

Taxa:

\*Consultar al dors la documentació a presentar i les instruccions per omplir la documentació\*

## AL DORS:

### Instruccions per omplir la sol·licitud d'autorització sanitària de funcionament.

(1) En cas de canvi de titular o Raó social s'adjuntarà fotocòpia simple del document públic o privat que justifiqui el canvi de titular signat per ambdues parts.

### Documentació que cal presentar juntament amb la sol·licitud:

1. Sol·licitud degudament complimentada, datada i signada, en el cas d'actuar per mitjà de representant, serà necessari aportar document de representació (model) i fotocòpia de DNI del sol·licitant.
2. Fotocòpia del DNI o NIF del titular.
3. Justificant d'abonament de la taxa d'autorització sanitària.
4. Descripció detallada de les instal·lacions amb plànols.
5. Descripció detallada de les activitats que es pretenen dur a terme en el local.
6. Descripció detallada dels materials a utilitzar, i dels equipaments i instrumentals destinats a les operacions d'esterilització i desinfecció, així com les seves corresponents autoritzacions administratives.
7. Descripció dels procediments de neteja i desinfecció de les instal·lacions.
8. Documentació acreditativa de la formació del personal aplicador, de conformitat amb el que estableix el capítol V d'aquest Decret.
9. Acreditació de la recollida de residus de risc mitjançant còpia del contracte amb un gestor autoritzat de residus sanitaris.
10. Document informatiu sobre les pràctiques de tatuatge, micropigmentació i pírcing a lliurar a la persona usuària d'acord amb l'article 5.2 del decret 90/2008, de 22 d'abril.

**Advertència: no es tramitarà cap sol·licitud si prèviament no s'ha realitzat el pagament de la taxa.**

*Les dades de caràcter personal que ens proporciona seran incorporades a un fitxer responsabilitat de l'Ajuntament de Cambrils amb la finalitat d'exercir les seves competències i funcions conforme als termes establerts per la Llei orgànica 15/1999 de 13 de setembre de protecció de dades de caràcter personal.*

*Pot exercir els drets d'accés, modificació, cancel·lació i oposició presentant un escrit al Registre General de l'Ajuntament.*