

SOL·LICITUD D'AUTORITZACIÓ SANITÀRIA D'ESTABLIMENTS APLICADORS DE PÍRCINGS, TATUATGES I/O MICROPIGMENTACIÓ

Dades de la persona titular

Nom i cognoms/raó social: _____ DNI/NIF: _____

Representant ^{veure nota 1}

Nom i cognoms: _____ DNI/NIF: _____

- Aporto autorització/ons
 Declaro responsablement que disposo d'autorització/ons

Dades per a notificacions

Sol·licitant

Representant

Adreça: _____

Municipi: _____ CP: _____

Telèfon fix: _____ Telèfon mòbil: _____

Adreça electrònica: _____

Vull ser notificat per mitjans electrònics ^{veure nota 2} (només és per a persones físiques) Sí No

Dades de l'establiment

Denominació comercial: _____

Ubicació de l'establiment: _____

Tipus d'activitat (pot indicar-se més d'una opció)

Tatuatge

Pírcing

Micropigmentació

Tipus de sol·licitud (en cas de CANVIS pot indicar-se més d'una opció)

- Autorització inicial Canvi de titular o raó social Canvi de domicili social
 Canvi d'instal·lacions Canvi i/o ampliació d'activitat Baixa

Per a sol·licituds de canvi o baixa (cal indicar núm. d'autorització): _____

Documentació que aporto

- Descripció detallada de les instal·lacions mitjançant plànol (*En cas que anteriorment ja hagi estat presentat en aquest Ajuntament, i no hagi sofert canvis substancials, no cal presentar-ho*).
- Descripció detallada de les activitats que es pretenen dur a terme en el local.
- Documentació acreditativa de la formació del personal.
- Document informatiu sobre les pràctiques de tatuatge, pírcing i micropigmentació, per lliurar a la persona usuària d'acord amb l'art. 5.2 del Decret 90/2008.
- Descripció detallada dels materials, i dels equipaments i instrumentals destinats a les operacions d'esterilització, així com les corresponents autoritzacions administratives.
- Descripció dels procediments de neteja i desinfecció de les instal·lacions.
- Acreditació de la recollida de residus de risc mitjançant còpia del contracte amb un gestor autoritzat de residus sanitaris.

Preu de la taxa: Veure art. 4 de la [Ordenança Fiscal núm. 24, reguladora de la taxa per la prestació de serveis d'inspecció i prevenció sanitària](#)

Autorització o llicència municipal de l'activitat

- Disposa d'autorització o de llicència de l'activitat des de data: _____
- Establiment nou, l'autorització o la llicència de l'activitat està en tràmit.

Per tot això, i d'acord amb el Decret 90/2008 de 22 d'abril, pel qual es regulen les pràctiques de tatuatge, micropigmentació i pírcing, així com els requisits higiènic-sanitaris que han de complir els establiments on es realitzen aquestes pràctiques.

Declaro responsablement

- Que l'activitat compleix i aplica els requisits establerts en la legislació sanitària bàsica i específica dels sectors de l'activitat, i que se'n mantindrà el compliment durant l'exercici de l'activitat.
- Que en cas d'actuar com a representant legal, disposo de tots els poders necessaris per tramitar aquesta sol·licitud i rebre, si escau, les corresponents comunicacions i/o notificacions.
- Que em comprometo a comunicar a l'Administració totes les modificacions de titularitat, instal·lacions, equipaments, activitat o comercialització.
- Que les dades consignades a la declaració i al document amb informació complementària són certes i tinc coneixement que l'administració pot comprovar la seva veracitat.

ANNEX INFORMACIÓ COMPLEMENTÀRIA

Instal·lacions en dependències

Descripció del local

- L'àrea de treball és d'ús individual i es troba aïllada de la resta de l'establiment mitjançant tancament estanc SI NO
- L'àrea de preparació del material està ubicada fora dels lavabos i de zones exposades a l'exterior SI NO

Locals i/o zones	Número	Característiques/ observacions
<input type="checkbox"/> Sales de treball tatuatge
<input type="checkbox"/> Sales de treball pírcing
<input type="checkbox"/> Sales de treball micropigmentació
<input type="checkbox"/> Lliteres de treball
<input type="checkbox"/> Distribució de lliteres per sala
<input type="checkbox"/> Armaris per materials específics
<input type="checkbox"/> Armaris per roba específica
<input type="checkbox"/> Sales d'esterilització
<input type="checkbox"/> Autoclaus
<input type="checkbox"/> Sistemes de desinfecció
<input type="checkbox"/> Magatzems
<input type="checkbox"/> Magatzems d'escombraries
<input type="checkbox"/> Serveis Higienics
<input type="checkbox"/> Altres

Descripció dels equips: Equipament instrumental / productes i material d'ús

- Els estris i materials que entren en contacte amb la persona són estèrils i d'un sol ús SI NO
- El material d'ús no rebutjable i no resistent als mètodes d'esterilització es desinfecta segons els mètodes establerts a l'art.9.5 del Decret 90/2008 SI NO
- Té un servei tècnic competent de manteniment dels aparells d'esterilització SI NO
- Disposa de l'acreditació documental de que els materials de subjecció implantats són hipoal·lèrgics, biocompatibles i aptes per a implants subcutanis segons la normativa vigent SI NO
- El material de primera posada és de titani o altres materials biocompatibles SI NO
- Els materials són estèrils i estan envasats individualment SI NO
- Les tintes i pigments utilitzats en micropigmentació i tatuatge són els autoritzats per l'Agència Espanyola de Medicaments i Productes Sanitaris SI NO
- Els recipients on es col·loquen les tintes són estèrils i d'un sol ús SI NO
- El personal aplicador utilitza guants de tipus quirúrgic, estèrils i d'un sol ús SI NO
- El personal aplicador utilitza roba neta i específica per a la seva feina SI NO
- El personal aplicador s'absté de menjar, beure i fumar a les àrees de treball i preparació del material SI NO

ANNEX INFORMACIÓ COMPLEMENTÀRIA

Documentació a conservar en l'establiment

- | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| L'establiment disposa d'un registre on consta el nom del producte i del lot utilitzat en cada usuari, i conserva aquesta informació durant 3 anys | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| L'establiment disposa d'un registre de les operacions de manteniment dels aparells d'esterilització i conserva aquesta documentació durant 5 anys | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| Documentació acreditativa de la formació del personal aplicador (diploma del curs de formació higiènic sanitària o equivalent) | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| Disposa del certificat de vacunes d'hepatitis B i tètanus de cadascun dels aplicadors | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| Contracte amb una Empresa de Gestió de Residus i full d'alta com a generadors de residus sanitaris | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 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 | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| Acreditació de la recollida de residus de risc mitjançant còpia del contracte amb un gestor autoritzat de residus sanitaris | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| Disposa de registre del control d'esterilització del material | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| Realització del control rutinari de validació del sistema d'esterilització | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| Descripció de la tècnica d'esterilització utilitzada (física, química, biològica) | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |

Informació a la persona usuària:

- | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| Disposa del document informatiu sobre les pràctiques de tatuatge, micropigmentació i pírcing a lliurar a la persona usuària previ a la pràctica a realitzar, d'acord amb l'article 5.2 del Decret 90/2008, de 22 d'abril | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| Document acreditatiu dels serveis realitzats per lliurar a les persones usuàries | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| Model de consentiment informat previ a la realització de la pràctica amb el document informatiu annexat i signat per l'usuari/a | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |

NO Autoritzo l'Ajuntament a consultar i verificar, mitjançant les plataformes habilitades per les diferents administracions públiques, les dades disponibles en altres administracions públiques com a mitjà alternatiu a la presentació dels corresponents documents que les acrediten i que són imprescindibles per a la resolució d'aquesta tramitació.

Notes

1)	<p>Caldrà justificar l'autorització del representat si és necessària. D'acord amb el que disposa l'article 5 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, caldrà acreditar la representació per presentar sol·licituds, declaracions responsables o comunicacions prèvies, així com per interposar recursos, desistir d'accions o renunciar a drets.</p> <p>Pels actes de simple tràmit la representació es presumeix i no cal presentar l'autorització.</p> <p>Per autoritzar la representació es pot fer un apoderament electrònic a la Seu electrònica municipal/Oficina virtual de tràmits/Registre electrònic/Genèrics, si bé serà admès qualsevol altre mitjà vàlid en dret, com poden ser, entre altres, poder notarial o document privat signat pel representat, junt amb còpia del seu DNI, a favor del representant.</p> <p>Si declareu responsablement que disposeu de l'autorització, aquesta se us podrà requerir en qualsevol moment del procediment.</p>
2)	<p>Les persones jurídiques, professionals col·legiats, entitats sense personalitat jurídica i els empleats públics estan obligats a rebre les notificacions per mitjans electrònics.</p> <p>L'accés a les notificacions es podrà fer a la Seu electrònica de l'Ajuntament de Cambrils/ Inici, bé mitjançant la introducció d'una contrasenya d'un sol ús que s'enviarà al correu electrònic indicat en la sol·licitud o bé mitjançant certificat electrònic reconegut.</p> <p>Per conèixer de l'existència d'una notificació al seu nom dipositada a la Seu electrònica municipal, rebrà un avís sms i un correu electrònic a l'adreça indicada en la sol·licitud. La notificació per mitjans electrònics es considerarà rebutjada si, transcorregut 10 dies des del seu dipòsit a la Seu electrònica, no s'hi ha accedit.</p> <p>En aquest cas el tràmit es tindrà per efectuat i el procediment continuarà.</p> <p>El fet de no rebre l'avís no impedirà que la notificació es consideri practicada.</p> <p>El consentiment per rebre notificacions per mitjans electrònics és vàlid a efectes jurídics per a totes les que es puguin derivar d'aquesta sol·licitud mentre no es manifesti,, la voluntat de rebre-les en paper en el cas de persones físiques. (arts 41 i 43 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre).</p>

PROTECCIÓ DE DADES: De conformitat amb allò que estableix el Reglament (UE) 2016/679 de 27 d'abril de 2016 i la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals , us informem que les dades personals proporcionades són confidencials i formen part dels tractaments titularitat de l' Ajuntament de Cambrils . Atenent al principi de transparència, el RAT (Registre d'activitats de l'Ajuntament de Cambrils), està publicat al Portal de Transparència de la web www.cambrils.cat	
Responsable	Ajuntament de Cambrils
Finalitat	Recollida de les dades per atendre la vostra sol·licitud d'autorització sanitària tatuatges i altres peticions i requeriments que se'n puguin derivar.
Legitimació	De conformitat a la base jurídica del tractament, en els casos d'obligació legal, d'interès públic, de l'execució d'un contracte o d'interès legítim i del consentiment de l'interessat.
Destinataris	Es preveuen com a destinataris de les cessions els ens municipals i altres organismes per previsió legal o per previ consentiment de la persona interessada.
Drets	Podeu exercir els vostres drets d'accés, rectificació, cancel·lació, oposició i, en el seu cas, portabilitat i limitació, enviant un escrit acompanyat d'una fotocòpia del document d'identitat a la següent adreça: plaça de l'Ajuntament, 4 - 43850 Cambrils o bé enviant-ho per correu electrònic a dpd@cambrils.cat o a través de la seu electrònica municipal.
Informació addicional	Podeu consultar la informació addicional a la nostra pàgina web: www.cambrils.cat

La persona interessada o qui la representi es responsabilitza de la veracitat de les dades i dels documents aportats.

Cambrils,
(Signatura)