

MEDIDAS DE CONTROL Y VIGILANCIA HIGIÉNICO-SANITARIAS DE INSTALACIONES DE RIESGO EN LA TRANSMISIÓN DE LA LEGIONELOSIS
IMPRESO DE NOTIFICACIÓN DE INSTALACIONES
TORRES DE REFRIGERACIÓN Y CONDENSADORES EVAPORATIVOS
 AYUNTAMIENTO DE (.....)

1 DATOS DEL TITULAR DE LA INSTALACIÓN		
APELLIDOS Y NOMBRE / DENOMINACIÓN		N.I.F. / C.I.F.
APELLIDOS Y NOMBRE DEL/DE LA REPRESENTANTE LEGAL		N.I.F.
DOMICILIO A EFECTOS DE COMUNICACIÓN		
LOCALIDAD		PROVINCIA C. POSTAL
TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO

2 UBICACIÓN DE LOS EQUIPOS	
Municipio	Provincia
Domicilio	
Situación exacta en el edificio (terrace, tejado, patio, azotea, etc.)	
Altura sobre la vía pública (en metros)	Distancia en horizontal a la vía pública (en metros)
Altura sobre la zona accesible del edificio más inmediata (en metros)	
Distancia en horizontal a ventanas o tomas de aire, en su caso (en metros)	

3 RÉGIMEN DE FUNCIONAMIENTO (opciones excluyentes, señalar una)
<input type="checkbox"/> Continuo (al menos un día a la semana durante todas las semanas del año, excepto vacaciones)
<input type="checkbox"/> Estacional (para refrigeración ambiental, funciona preferentemente en verano y esporádicamente en invierno)
<input type="checkbox"/> Intermitente (funciona con periodicidad pero tiene paradas de más de una semana de duración, excepto vacaciones)
<input type="checkbox"/> Irregular (ninguna periodicidad en el funcionamiento)

4 CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DE LOS EQUIPOS					
Tipo de Instalación	Nº de Equipos	Marca y Modelo	Nº de Serie	Año de Instalación	Potencia Ventilador (Kw, CV)
Torres de Refrigeración					
Condensadores Evaporativos					
Otros (especificar)					

000773

5 PROCEDENCIA DEL AGUA (marcar lo que corresponda)
<input type="checkbox"/> Red Pública de distribución Empresa Abastecedora:.....
<input type="checkbox"/> Suministro propio <input type="checkbox"/> Subterráneo <input type="checkbox"/> Superficial Usos autorizados por el Organismo de cuenca:..... Fecha de la concesión del aprovechamiento: / /
¿Existe depósito? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si Especificar ubicación:

En a de de
EL/LA TITULAR Y/O REPRESENTANTE LEGAL

Fdo.: