

PROGRAMA 2025 - DOCUMENTO X

DECLARACIÓN RESPONSABLE EXENCIÓN DE SOCORRISTA

Don/Doña _____ DNI _____

como (cargo que ostenta) _____

y (señalar y cumplimentar lo que proceda):

Como TITULAR

En REPRESENTACIÓN

De las piscinas _____

de la localidad de _____ con NIF _____

con dirección _____

Teléfono _____ Fax _____ Correo electrónico _____

Perteneciente a:

Hotel, hotel rural, hostel, albergue

Casa rural o de agroturismo

Apartamento o Vivienda turística

Camping

Urbanización: número de viviendas _____

Colegio Mayor

Otros _____

Número de plazas de alojamiento (si se trata de hotel, hotel rural, hostel, camping, colegio mayor, casa rural o de agroturismo, albergue, apartamento y/o vivienda turística o similares) _____

DECLARO bajo mi responsabilidad, a los efectos de lo establecido en el artículo 29 del Decreto Foral 86/2018, de 24 de octubre, por el que se establecen las condiciones higiénico sanitarias y de seguridad de las piscinas de la Comunidad Foral de Navarra, que la instalación arriba indicada cumple con los requisitos establecidos para ser eximida de contar con socorrista en el vaso de _____ de la instalación.

En cumplimiento de lo establecido en el citado artículo 29 del Decreto Foral 86/2018, de 24 de octubre, se adjuntan los siguientes documentos:

Certificado de técnico competente donde se recoge que el vaso no supera los 200 metros cuadrados de superficie y que su profundidad máxima es inferior a 1,60 metros.

Certificado del titular de la instalación que justifique que el uso de la misma es exclusivo para los residentes en el caso de comunidades de vecinos o es exclusivo para las personas alojadas en el caso de piscinas de uso público Tipo 2.

Evaluación individualizada de riesgos según la Norma UNE EN 15288-2, realizada por técnico competente.

Medidas de control a adoptar en función de la evaluación de riesgos.

Certificado del titular de la instalación que recoja la aceptación de las medidas control establecidas en la evaluación de riesgos y que declare que estas se van aplicar en el funcionamiento del vaso afectado por la exclusión de socorristas.

En el caso de comunidades de vecinos se adjuntará, además:

Justificante de que la comunidad de vecinos no supera las 50 viviendas o unidades familiares.

Certificado del acuerdo adoptado en la junta de propietarios de solicitud de exención de socorrista.

En _____, a ____ de _____ 20__

Fdo. _____

(La persona **declarante** y sello de las instalaciones)