

PROGRAMA 2025 - DOCUMENTO VI
DOCUMENTO ACREDITATIVO DE DESINSECTACIÓN

(a cumplimentar cuando se realice por medios propios, no por empresa autorizada)

Don/Doña _____ DNI _____

como ☐ titular ☐ en representación de las piscinas _____

de la localidad de _____

Declaro bajo mi responsabilidad que Don/Doña _____

ha realizado la desinsectación de la instalación arriba indicada con fecha _____

y con un producto biocida debidamente registrado, y según su etiquetado para uso por:

☐ El público en general (se adjunta factura de compra del producto y su Ficha Técnica o su Ficha de Datos de Seguridad).

☐ Personal profesional (se adjunta factura de compra del producto y su Ficha Técnica o su Ficha de Datos de Seguridad).

☐ Personal profesional especializado (se adjunta copia del certificado de cualificación correspondiente, la factura de compra del producto y su Ficha Técnica o su Ficha de Datos de Seguridad).

Tras su aplicación se ha respetado el plazo de seguridad establecido en la Ficha de Datos de Seguridad del producto.

Y para que conste y a los efectos oportunos, de acuerdo a lo establecido en el 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.

En _____, a ____ de _____ 20__

Fdo. _____

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