



**AJUNTAMENT DE CALVIÀ
MALLORCA**

Modelo 12: CERTIFICADO DEL TÉCNICO DIRECTOR DE INSTALACIÓN Y MEDIDAS CORRECTORAS DE LAS ACTIVIDADES PERMANENTES MENORES SIN OBRA O CON OBRA MENOR.

[]
[], con número de colegiado/a [] perteneciente al Colegio Oficial [] técnico/ca facultativo/a competente director/a de las instalaciones y las medidas correctoras referentes a la actividad solicitada de [] CERTIFICO en fecha []

1.- Que la actividad se ha instalado bajo mi dirección.
2.- Que la actividad y las instalaciones ejecutadas se ajustan a lo que describe la documentación perteneciente al núm. de expediente municipal [] y concretamente al proyecto de actividad con visado del Colegio núm. [] de fecha [] y suscrito por [] así como los anexos y/o proyectos siguientes:

[]

- 3.-Que se han adoptado con eficacia las medidas correctoras necesarias impuestas por el permiso de instalación y las que figuran en el proyecto, y que son suficientes para garantizar que no se producen molestias al vecindario.
- 4.- Que cumple las ordenanzas municipales, los reglamentos y, en general, toda la normativa técnica de aplicación.
- 5.-Que el aislamiento acústico del local es suficiente para garantizar el cumplimiento de la Ley 37/2003 de 17 de noviembre del Ruido.
- 6.- Que la actividad cumple lo establecido en la vigente normativa contra incendios y técnica sectorial correspondiente.
- 7.- Que la actividad cumple con lo establecido en la vigente Ley 3/1993 de 4 de mayo y el Decreto 110/2010 de 15 de octubre, por el cual se aprueba el Reglamento para la mejora de accesibilidad y la supresión de barreras arquitectónicas
- 8.-Que la actividad dispone de las preceptivas autorizaciones de instalaciones y suministros sectoriales para la apertura al público y para el funcionamiento de la actividad.

Por ello, declaro que las instalaciones y las medidas correctoras están totalmente ejecutadas y preparadas para funcionar. Asimismo, manifiesto, bajo juramento o promesa, que es verdad que ha actuado con la máxima objetividad posible, tomando en consideración tanto las que pueda favorecer como lo que sea susceptible de causar perjuicios a mi cliente o clienta, y que conozco las sanciones administrativas y/o penales en el caso de incumplir mi deber como técnico/a redactor /a.

TITULAR DE LA ACTIVIDAD

Nombre y Apellidos	DNI
Dirección	CP: Población:

DATOS DE LA ACTIVIDAD

Emplazamiento	
CP	Población
Tipo de actividad principal	
SUPERFICIE ACT PRINCIPAL []	SUPERFICIE ACT SECUNDARIA []
SUPERFICIE CONSTRUIDA []	AFORO []
AFORO DE PÚBLICO []	HORARIO []

RESUMEN INDICATIVO DE LAS INSTALACIONES EXISTENTES (BAJA TENSION, POTENCIA INSTALADA, CLIMATIZACION, POTENCIA TERMICA, CONTRA INCENDIOS, CARGA DE FUEGO PONDERADA O NIVEL DE RIESGO INTRINSECO, PRODUCTOS PETROLIFEROS, APARATOS A PRESION INSTALACIONES Y SIMILARES

[]

[]

[] de [] de []
(firma del/ de la técnico/a autor/a del proyecto) (firma del/ de la solicitante)
indicar nombre, apellidos y núm colegial conforme