MEMÒRIA DESCRIPTIVA PER L’AUTORITZACIÓ SANITÀRIA D’ESTABLIMENTS DE TATUATGE, MICROPIGMENTACIÓ I PÍRCING

DADES DE L’ACTIVITAT

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nom i cognoms o raó social | | | | DNI/CIF |
| Adreça | | Telèfon | Adreça electrònica | |
| Núm. Treballadors | Núm. d’aplicadors | | | |

TIPUS D’ACTIVITAT

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Centre especialitzat  Centre d’estètica o bellesa  Centre de bronzejat | Centre de massatges  Perruqueria  Gimnàs o similar | Hotel o similar  Centres formació d’aplicadors  Altres |

DADES DEL PERSONAL(1)

|  |  |
| --- | --- |
| Nom i cognoms (aplicador) | DNI |
| Nom i cognoms (aplicador) | DNI |
| Nom i cognoms (aplicador) | DNI |
| (1) Adjuntar fotocòpia dels Diplomes dels cursos de formació Segons art. 21 Capítol V i Certificat de vacunació contra la hepatitis B i el tètanus art. 11 Capítol III ambdós Decret 90/2008 de 22 d’abril. | |

DESCRIPCIÓ MATERIALS, INSTRUMENTALS i EQUIPAMENTS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| MATERIALS | Nº | CARACTERÍSTIQUES |
| Màquines de tatuar |  |  |
| Dermògraf de micropigmetació |  |  |
| Pistoles de Pírcing |  |  |
| Altres |  |  |
| INSTRUMENTALS  Autoclau |  |  |
| Altres |  |  |
| EQUIPAMENTS  Sales de treball |  |  |
| Sales d’esterilització |  |  |
| Distribució de lliteres per sala |  |  |
| Armaris material |  |  |
| Magatzems |  |  |
| Altres |  |  |
| AUTORITZACIONS ADMINISTRATIVES | | |
| Descripció de les corresponents autoritzacions administratives dels equipaments i instrumentals, art. 14.c Autorització sanitària municipal Capítol IV Decret 90/2008 de 22 d’Abril. | | |
|  | | |

PROCEDIMENTS DE NETEJA I DESINFECCIÓ D’INSTAL·LACIONS

|  |
| --- |
| Descriu els procediments de neteja i desinfecció de les instal·lacions art. 14.d Autorització sanitària municipal Capítol IV Decret 90/2008 de 22 d’Abril. |

OBSERVACIONS

|  |
| --- |
| Aclariment de qualsevol dada anterior o d’altres que consideri d’interès sobre l’activitat a portar a terme. |

NOTA: Cal adjuntar una descripció detallada de la instal·lació de l’activitat amb plànols.

Declaro que són certes les dades incloses en aquesta memòria.

Ho sol·licita:

Castellar del Vallès,    de/d’  de 20

Signatura,