XUNTA DE GALICIA | CONSELLERÍA DE SANIDADE

ANEXO I

PROCEDIMIENTO	CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO	DOCUMENTO
INFORME SANITARIO PARA CONCESIÓN DE AGUAS PARA ABASTECIMIENTO	**SA434A**	**SOLICITUD**

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NIF

TIPO | NOMBRE DE LA VÍA | NÚM. | BLOQ. | PISO | PUERTA

PARROQUIA | LUGAR

CÓDIGO POSTAL | PROVINCIA | AYUNTAMIENTO | LOCALIDAD

TELÉFONO 1 | TELÉFONO 2 | CORREO ELECTRÓNICO

Y, EN SU REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NIF

DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Se enviarán avisos de puesta a disposición de la notificación en el correo electrónico y/o teléfono móvil facilitados a continuación y que se podrán cambiar en cualquier momento a través de Notifica.gal:

TELÉFONO MÓVIL | CORREO ELECTRÓNICO

ELECCIÓN DEL MEDIO DE NOTIFICACIÓN PREFERENTE

Las personas obligadas a relacionarse a través de medios electrónicos con la Administración deberán optar, en todo caso, por la notificación por medios electrónicos, sin que sea válida para ellas ni produzca efectos una opción diferente.

◯ **Electrónica**, a través del Sistema de notificación electrónica de Galicia-Notifica.gal https://notifica.xunta.gal
Solo se podrá acceder a la notificación con el certificado electrónico o Chave365.

◯ **Postal** (cumplimentar la dirección postal solo si es distinta de la indicada anteriormente).

TIPO | NOMBRE DE LA VÍA | NÚM. | BLOQ. | PISO | PUERTA

PARROQUIA | LUGAR

CÓDIGO POSTAL | PROVINCIA | AYUNTAMIENTO | LOCALIDAD

DATOS ESPECÍFICOS DEL PROCEDIMIENTO

TIPO INFORME

◯ INICIAL ◯ NOVACIÓN

DATOS GENERALES DE LA CAPTACIÓN

DENOMINACIÓN DE LA CAPTACIÓN

COORDENADAS ETRS89 (GRADOS DECIMALES): LONGITUD | LATITUD

AYUNTAMIENTO: | HABITANTES ABASTECIDOS:

ORIGEN DEL AGUA: ◯ SUBTERRÁNEA (manantial, pozo, etc.) ◯ SUPERFICIAL

LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE DECLARA:

1. Que todos los datos contenidos en esta solicitud y en los documentos que se presentan son ciertos y se compromete a notificar cualquier cambio que afecte de forma sustancial a la captación.
2. En el caso de que la muestra la recoja el interesado presentará una declaración responsable conforme la muestra fue recogida según los criterios del laboratorio y que la muestra de agua se corresponde con el punto de muestreo indicado.

XUNTA DE GALICIA | CONSELLERÍA DE SANIDADE

ANEXO I
(continuación)

DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA

☐ Tasas administrativas devengadas por la tramitación de la solicitud (32.01.00 sin salida de campo).
A. SI LA CAPTACIÓN PERTENECE A UNA ZONA DE ABASTECIMIENTO TIPO 0 (captaciones pertenecientes a una zona de abastecimiento que suministra 10 m^3/día o menos y no tiene una actividad pública o comercial).
☐ Memoria técnica descriptiva (en la sede electrónica para este procedimiento, en el apartado presentación, se puede encontrar una descripción de la información mínima que debe contener esta memoria).
☐ Analítica del agua (en la sede electrónica para este procedimiento, en el apartado presentación, se puede encontrar una descripción de los requisitos que debe cumplir esta analítica.
B. SI LA CAPTACIÓN PERTENECE A UNA ZONA DE ABASTECIMIENTO TIPO 1, 2, 3, 4, 5 o 6 (captaciones pertenecientes a una zona de abastecimiento que suministra más de 10 m^3/día o tiene una actividad pública o comercial)
☐ Memoria técnica descriptiva (en la sede electrónica para este procedimiento, en el apartado presentación, se puede encontrar una descripción de la información mínima que debe contener esta memoria).
☐ Analítica del agua (en la sede electrónica para este procedimiento, en el apartado presentación, se puede encontrar una descripción de los requisitos que debe cumplir esta analítica).

COMPROBACIÓN DE DATOS

Los documentos relacionados serán objeto de consulta a las administraciones públicas. En caso de que las personas interesadas se opongan a esta consulta, deberán indicarlo en el recuadro correspondiente y aportar una copia de los documentos.	ME OPONGO A LA CONSULTA
DNI/NIE de la persona solicitante	☐
DNI/NIE de la persona representante	☐
CONSENTIMIENTO PARA LA COMPROBACIÓN DE DATOS La persona interesada autoriza la consulta a otras administraciones públicas de los siguientes datos. De no autorizar la consulta, deberá aportar el documento correspondiente.	AUTORIZO LA CONSULTA
NIF de la entidad solicitante	◯ SÍ ◯ NO

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE LA PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Responsable del tratamiento	Xunta de Galicia. Consellería de Sanidad.
Finalidades del tratamiento	Gestión y resolución de su solicitud de informe sanitario para la concesión de aguas para abastecimiento y, en su caso, la actualización de la información y contenidos de la Carpeta ciudadana.
Legitimación para el tratamiento	El cumplimiento de una obliga legal fundamentada en el Real Decreto Legislativo 1/2001, de 20 de julio, por el que se aprueba el texto refundido da Ley de Aguas.
Destinatarios de los datos	Otros órganos de la Administración general autonómica o del sector público autonómico de Galicia y Administración públicas estatales o locales, cuando sea necesario para la gestión de sus competencias.
Ejercicio de derechos	Las personas interesadas podrán solicitar ante el responsable del tratamiento el acceso, rectificación, limitación, oposición y supresión de sus datos, a través de la sede electrónica de la Xunta de Galicia o en los lugares y registros establecidos en la normativa reguladora del procedimiento administrativo común según lo que se recoge en https://www.xunta.gal/exercicio-de-dereitos
Contacto con la persona delegada de protección de datos y más información	https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion-datos

LEGISLACIÓN APLICABLE

Reglamento de Dominio Público Hidráulico (Real decreto 849/1986, de 11 de abril).

Orden de 28 de julio de 2016 por la que se adaptan e incorporan a la sede electrónica de la Xunta de Galicia los procedimientos administrativos de plazo abierto de la Consellería de Sanidad.

Real Decreto 3/2023, de 10 de enero, por el que se establecen los criterios técnico-sanitarios de la calidad del agua de consumo, su control y suministro.

FIRMA DE LA PERSOAN SOLICITANTE O REPRESENTANTE

Lugar y fecha

_____ , _____ de _____ de _____

Jefatura Territorial de la Consellería de Saniade de _____