



DECLARACIÓN ANUAL DE VERTIDOS

(MODELO ORDINARIO)

RAZÓN SOCIAL: _____

Nº PÓLIZA: _____

AÑO: _____

Reglamento Municipal del Servicio de Alcantarillado y Desagüe de Aguas
Residuales de Murcia, B.O.R.M. nº 154 de fecha 7 de julio de 1986



1. DATOS GENERALES

1.1. DATOS IDENTIFICATIVOS DEL CENTRO PRODUCTOR DEL VERTIDO

Nº PÓLIZA: _____

RAZÓN SOCIAL: _____

N.I.F.: _____

DIRECCIÓN: _____

MUNICIPIO: _____

ACTIVIDAD: _____ C.N.A.E. _____

C.P.: _____ TELÉFONO: _____ FAX: _____

SUPERFICIE TOTAL (m²) _____

SUPERFICIE EDIFICADA (m²) _____

POTENCIA INSTALADA (Kw) _____

PLANTILLA TOTAL DE EMPLEADOS: _____

DÍAS PRODUCIDOS/AÑO: _____

RÉGIMEN DE TRABAJO: _____

MESES DEL AÑO

ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC

DÍAS DE LA SEMANA

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO

HORARIO

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24

1.2. DATOS PERSONA RESPONSABLE DE LA DECLARACIÓN

APELLIDOS: _____ NOMBRE: _____

D.N.I.: _____ CARGO: _____

EMPRESA: _____ N.I.F.: _____

DOMICILIO: _____

MUNICIPIO: _____

C.P.: _____ TELÉFONO: _____ FAX: _____

2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS

ACTIVIDADES:

MATERIAS PRIMAS	CANTIDAD (Tm/año)
_____	_____
_____	_____
_____	_____
PRODUCTOS	CANTIDAD (Tm/año)
_____	_____
_____	_____
_____	_____

3. PROCEDENCIA DEL AGUA

3.1. SUMINISTROS MEDIANTE ENTIDAD SUMINISTRADORA

ENTIDAD SUMINISTRADORA: _____

Nº PÓLIZA: _____

NOMBRE ABONADO: _____

(Adjuntar copia de recibo)

(A) VOLUMEN ANUAL SUMINISTRADO (m³) _____

3.2. SUMINISTROS MEDIANTE FUENTES PROPIAS

3.2.1. AGUAS SUBTERRÁNEAS

Nº CAPTACIONES: _____

ACUÍFERO: _____

PROFUNDIDAD (m) _____ POTENCIA INSTALADA (Kw) _____

DISPONE DE CONTADOR (S/N) _____ Nº CONTADOR: _____

(B) VOLUMEN ANUAL CONSUMIDO (m³) _____

3.2.2. AGUAS SUPERFICIALES

CAUCE: _____

POTENCIA INSTALADA (Kw) _____

(C) VOLUMEN ANUAL CONSUMIDO (m³) _____

3.3. OTRAS

DESCRIPCIÓN: _____

(D) VOLUMEN ANUAL CONSUMIDO (m³) _____

TOTAL CONSUMO ANUAL (m³) (A+B+C+D) _____

4. USOS DEL AGUA

USOS	PROCEDENCIA (Red, Pozo, Otras)	CAUDAL (m ³ /año)
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

REALIZA TRATAMIENTOS PREVIOS (S/N) _____

TIPO TRATAMIENTOS PREVIOS (Descalcificación, ósmosis, etc.)

5. CARACTERIZACIÓN GENERAL DEL VERTIDO

5.1. ORIGEN DEL VERTIDO

PROCESO	CAUDAL (m ³ /año)	OBSERVACIONES
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

(Adjuntar Diagrama de flujo del proceso productivo indicando los puntos de consumo y vertido)

TOTAL VOLUMEN ANUAL DE VERTIDO (m³) _____

5.2. LOCALIZACIÓN DEL VERTIDO

DISPONE DE ARQUETA DE REGISTRO PARA LA TOMA DE MUESTRAS (S/N) _____

SITUACION ARQUETA: EXTERIOR INTERIOR

(Adjuntar Plano de la red interna de saneamiento)

5.3. RECEPTOR DEL VERTIDO (COLECTOR MUNICIPAL)

ACOMETIDAS	DIRECCIÓN
_____	_____
_____	_____
_____	_____

DISPONE DE AUTORIZACIÓN DE VERTIDO AL ALCANTARILLADO (S/N) _____
(Adjuntar copia de la Autorización de vertido al alcantarillado expedida por el organismo competente)

6. CARACTERIZACIÓN ANALÍTICA DEL VERTIDO

Presentar el tipo de analítica que se describe en el Anexo II, según la actividad de la empresa.

Los análisis deberán ser realizados por Laboratorios Homologados que como mínimo estén incluidos en el grupo 2 según la Orden de 16 de julio de 1987 de M.O.P.U., por la que se regulan las Empresas Colaboradoras de los Organismos de cuenca en materia de control de residuos de aguas residuales, así como aquellas entidades públicas o privadas que han obtenido la inscripción en el Registro de Entidades Colaboradoras en materia de calidad ambiental adscrito a la Consejería de Industria y Medio Ambiente de la Región de Murcia, según Ley 1/1995, de 8 de marzo, de Protección del Medio Ambiente de la Región de Murcia.

7. SISTEMAS DE PRETRATAMIENTO Y/O DEPURACIÓN

Indicar si se ha adoptado algún tratamiento de los relacionados a continuación.

ARQUETA DECANTADORA DE SÓLIDOS	<input type="checkbox"/>
SEPARADOR DE ACEITES-GRASAS E HIDROCARBUROS	<input type="checkbox"/>
DESBASTE DE GRUESOS (REJAS)	<input type="checkbox"/>
DESBASTE DE FINOS (TAMIZ)	<input type="checkbox"/>
DESARENADO / DESENGRASADO	<input type="checkbox"/>
CORRECCIÓN pH (NEUTRALIZACIÓN)	<input type="checkbox"/>
BALSA HOMOGENEIZACIÓN	<input type="checkbox"/>
TRATAMIENTO PRIMARIO:	
DECANTACIÓN PRIMARIA	<input type="checkbox"/>
TRATAMIENTO FÍSICO-QUÍMICO	<input type="checkbox"/>
TRATAMIENTO BIOLÓGICO:	
AEROBIO	<input type="checkbox"/>
ANAEROBIO	<input type="checkbox"/>
TRATAMIENTO TERCIARIO	<input type="checkbox"/>
TRATAMIENTO DE FANGOS	<input type="checkbox"/>

OTROS: _____

8. RESIDUOS

IDENTIFICACIÓN	CÓDIGO L.E.R.	PELIGROSO (S/N)	ALMACENAMIENTO	GESTOR AUTORIZADO
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

(Adjuntar Documentos de aceptación de residuos por gestor autorizado, así como Documentos de control y seguimiento de los residuos peligrosos declarados en este apartado)

9. MEDIDAS DE SEGURIDAD ANTE VERTIDOS ACCIDENTALES

DESCRIPCIÓN:

10. PROGRAMA DE SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL VERTIDO

TIPO DE MUESTREO:

PUNTUAL

INTEGRADO

PERIODICIDAD DE MUESTREO:

ANUAL

SEMESTRAL

TRIMESTRAL

MENSUAL

OTRA:

NOMBRE LABORATORIO ENCARGADO DE REALIZAR LAS ANALÍTICAS:

PARÁMETROS DE CONTAMINACIÓN ANALIZADOS:

(Adjuntar Boletines analíticos y datos relacionados con los controles realizados)

OBSERVACIONES

El abajo firmante declara bajo su responsabilidad que todos los datos aportados a esta declaración son ciertos, y para que así conste firma la presente en lugar y fecha indicada.

Murcia, a ____ de _____ de 200__

Firmado: