



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: _____

C.I.F.: _____

DIRECCIÓN: _____

MUNICIPIO: _____

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

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

email: _____

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: _____ C.I.F.: _____

DOMICILIO: _____

MUNICIPIO: _____

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

email: _____

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: SI NO

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: SI NO
SITUACION ARQUETA: EXTERIOR INTERIOR

(Adjuntar Plano de la red interna de saneamiento)

5.3. RECEPTOR DEL VERTIDO (COLECTOR MUNICIPAL)

ACOMETIDAS	DIRECCIÓN
Acometida 1	
Acometida 2	
Acometida 3	
Acometida 4	
Acometida 5	
Acometida 6	

DISPONE DE AUTORIZACIÓN DE VERTIDO AL ALCANTARILLADO: SI NO

(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 cumplan los requisitos indicados en la ORDEN MAM/985/2006, de 23 de marzo, que se desarrolla el régimen jurídico de las entidades colaboradoras de la administración hidráulica en materia de control y vigilancia de calidad de las aguas y de gestión de los vertidos al dominio público hidráulicos y en la Ley 4/2009, de 14 de mayo, de Protección Ambiental Integrada de la Región de Murcia.

7. SISTEMAS DE PRETRATAMIENTO Y/O DEPURACIÓN

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

<input type="checkbox"/> ARQUETA DECANTADORA DE SÓLIDOS <input type="checkbox"/> SEPARADOR DE ACEITES-GRASAS E HIDROCARBUROS <input type="checkbox"/> DESBASTE DE GRUESOS (REJAS) <input type="checkbox"/> DESARENADO TRATAMIENTO PRIMARIO: <input type="checkbox"/> Decantación primaria <input type="checkbox"/> Tratamiento físico-químico <input type="checkbox"/> TRATAMIENTO TERCIARIO OTROS: _____	<input type="checkbox"/> CORRECCIÓN pH (NEUTRALIZACIÓN) <input type="checkbox"/> Balsa HOMOGENEIZACIÓN <input type="checkbox"/> DESBASTE DE FINOS (TAMIZ) <input type="checkbox"/> DESENGRASADO TRATAMIENTO BIOLÓGICO: <input type="checkbox"/> Aerobio <input type="checkbox"/> Anaerobio <input type="checkbox"/> TRATAMIENTO DE FANGOS
---	--

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 20__

Firmado: