

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL TÉCNICO QUE REALIZA LA CERTIFICACIÓN

NOMBRE Y APELLIDOS

DNI/CIF:

TITULACIÓN

actuando en ejercicio libre de la profesión

actuando como técnico de la empresa

Declaro que no existe vinculación alguna con la empresa a la que hace referencia el presente documento

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL ESTABLECIMIENTO

RAZÓN SOCIAL:

NIF:

DIRECCIÓN:

CP:

MUNICIPIO

PROVINCIA:

En relación con el tipo de aguas residuales generadas por la empresa, **CERTIFICO**
(Sólo se marcarán aquellos supuestos que sean correctos)

- Que en el proceso productivo desarrollado por la empresa **no** se emplea ni genera agua o cualquier clase de residuo líquido, por lo que todos los vertidos tienen carácter sanitario.
- Que en el proceso productivo desarrollado por la empresa **si** se emplea agua.
- Que la empresa dispone de una red separativa de los vertidos de origen industrial de los de origen sanitario y que no se encuentran interconectadas entre sí.
- Que la empresa dispone de ___ puntos de vertido, siendo ___ de ellos correspondientes, en exclusiva, a vertidos de origen sanitario.
- Que la empresa gestiona las aguas residuales procedentes de su proceso productivo de manera independiente a las sanitarias.

CROQUIS DE LOS PUNTOS DE VERTIDO DE ORIGEN SANITARIO	OBSERVACIONES
(El croquis reflejará la ubicación de los puntos de vertido de origen exclusivamente sanitario y el medio receptor de esos vertidos)	<input type="checkbox"/> No hace observaciones

Fecha, firma y sello