

**DECLARACIÓN ANUAL DE VERTIDOS**

**(MODELO ORDINARIO)**

**RAZÓN SOCIAL: Escriba la razón social de la empresa**

**Nº PÓLIZA: Nº de póliza o Nº de contrato**

AÑO: Recuerde que la DAV del año en curso se cumplimenta con los datos del año anterior

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: Introduzca el número de póliza/contrato | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RAZÓN SOCIAL: Introduzca la razón social de la empresa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| C.I.F.: Introduzca el CIF de la empresa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIRECCIÓN: Introduzca la dirección fiscal de la empresa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MUNICIPIO: Introduzca el municipio | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ACTIVIDAD: Introduzca la actividad C.N.A.E. Introduzca código CNAE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| C.P.: Código postal TELÉFONO: Teléfono FAX: Fax | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| email: Correo electrónico  SUPERFICIE TOTAL (m2) : Introduzca m2 de superficie total de la empresa | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SUPERFICIE EDIFICADA (m2): Introduzca m2 de superficie edificada | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| POTENCIA INSTALADA (Kw) : Introduzca kw de potencia instalada | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PLANTILLA TOTAL DE EMPLEADOS: Introduzca nº total de empleados en plantilla | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DÍAS PRODUCIDOS/AÑO: Introduzca nº de días de producción al 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 | | | | | | MIERCOLES | | | | | | 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: Introduzca los apellidos NOMBRE: Introduzca el nombre | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| D.N.I.: Introduzca el DNI CARGO: Introduzca el cargo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EMPRESA: Introduzca el nombre de la empresa C.I.F.: Introduzca el CIF | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DOMICILIO: Introduzca el domicilio de contacto del responsable | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MUNICIPIO: Introduzca el municipio | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| C.P.: Código postal TELÉFONO: Teléfono FAX: Fax  email: Correo electrónico | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS** | |
| ACTIVIDADES: | |
| Introduzca actividad 1 | |
| Introduzca actividad 2 | |
| Introduzca actividad 3 | |
|  | |
| MATERIAS PRIMAS | CANTIDAD  (Tm/año) |
| Materia prima 1 | Tm/año |
| Materia prima 2 | Tm/año |
| Materia prima 3 | Tm/año |
|  |  |
| PRODUCTOS | CANTIDAD  (Tm/año) |
| Producto 1 | Tm/año |
| Producto 2 | Tm/año |
| Producto 3 | Tm/año |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3. PROCEDENCIA DEL AGUA** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **3.1. SUMINISTROS MEDIANTE ENTIDAD SUMINISTRADORA** | | | | | |  | |  |
| ENTIDAD SUMINISTRADORA: Introduzca el nombre de la compañía suministradora | | | | | | | | |
| Nº PÓLIZA: Introduzca el nº de póliza o contrato | | | | | | | | |
| NOMBRE ABONADO: Introduzca el titular de la póliza/contrato | | | | | | | | |
| (Adjuntar copia de recibo) | | | | | | | | |
| (A) VOLUMEN ANUAL SUMINISTRADO (m3) : Introduzca m3 consumidos | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **3.2. SUMINISTROS MEDIANTE FUENTES PROPIAS** | | | | |  | |  | |
| **3.2.1. AGUAS SUBTERRÁNEAS** | | |  |  | | | | |
| Nº CAPTACIONES: Introduzca el nº de captaciones subterráneas | | | | | | | | |
| ACUÍFERO: Introduzca el nombre del acuífero | | | | | | | | |
| PROFUNDIDAD (m): metros de profundidad POTENCIA INSTALADA (Kw): kw de potencia del bombeo | | | | | | | | |
| DISPONE DE CONTADOR: SI NO Nº CONTADOR: Introduzca nº | | | | | | | | |
| (B) VOLUMEN ANUAL CONSUMIDO (m3): Introduzca m3 consumidos el último año | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **3.2.2. AGUAS SUPERFICIALES** | | |  |  | | | | |
| CAUCE: Introduzca el nombre del cauce del que proceden | | | | | | | | |
| POTENCIA INSTALADA (Kw): Introduzca la potencia en kw del bombeo | | | | | | | | |
| (C) VOLUMEN ANUAL CONSUMIDO (m3): Introduzca m3 consumidos el último año | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **3.3. OTRAS** |  |  | | | | | | |
| DESCRIPCIÓN: Descripción de otras fuentes de suministro | | | | | | | | |
| (D) VOLUMEN ANUAL CONSUMIDO (m3): Introduzca m3 consumidos el último año | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **TOTAL CONSUMO ANUAL (m3) (A+B+C+D): Introduzca el consumo total en m3** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **4. USOS DEL AGUA** | | |
| USOS | PROCEDENCIA  (Red, Pozo, Otras) | CAUDAL  (m3/año) |
| Uso 1 | Procedencia | m3/año |
| Uso 2 | Procedencia | m3/año |
| Uso 3 | Procedencia | m3/año |
| Uso 4 | Procedencia | m3/año |
|  |  |  |
|  | | |
| REALIZA TRATAMIENTOS PREVIOS: SI  NO | | |
| TIPO TRATAMIENTOS PREVIOS (Descalcificación, ósmosis, etc.): | | |
| Tratamiento previo 1 | | |
| Tratamiento previo 2 | | |
| Tratamiento previo 3 | | |
| Tratamiento previo 4 | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **5. CARACTERIZACIÓN GENERAL DEL VERTIDO** | | | | | | | | | |
| **5.1. ORIGEN DEL VERTIDO** | | | | | | | | | |
| PROCESO | | CAUDAL  (m3/año) | | | | OBSERVACIONES | | | |
| Proceso 1 | | m3/año | | | | Observación | | | |
| Proceso 2 | | m3/año | | | | Observación | | | |
| Proceso 3 | | m3/año | | | | Observación | | | |
| Proceso 4 | | m3/año | | | | Observación | | | |
| (Adjuntar Diagrama de flujo del proceso productivo indicando los puntos de consumo y vertido) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| TOTAL VOLUMEN ANUAL DE VERTIDO (m3): Introduzca volumen anual total en 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 | | | | | | | | |
| Acometida 1 | Introduzca dirección | | | | | | | | |
| Acometida 2 | Introduzca dirección | | | | | | | | |
| Acometida 3 | Introduzca dirección | | | | | | | | |
| Acometida 4 | Introduzca dirección | | | | | | | | |
| Acometida 5 | Introduzca dirección | | | | | | | | |
| Acometida 6 | Introduzca dirección | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 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 ANALITICA 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: | | | |
| ARQUETA DECANTADORA DE SÓLIDOS | | CORRECCIÓN pH (NEUTRALIZACIÓN) | |
| SEPARADOR DE ACEITES-GRASAS E HIDROCARBUROS | | BALSA HOMOGENEIZACIÓN | |
| DESBASTE DE GRUESOS (REJAS) | | DESBASTE DE FINOS (TAMIZ) | |
| DESARENADO | | DESENGRASADO | |
| TRATAMIENTO PRIMARIO: | | TRATAMIENTO BIOLÓGICO: | |
|  | Decantación primaria |  | Aerobio |
|  | Tratamiento físico-químico |  | Anaerobio |
| TRATAMIENTO TERCIARIO | | TRATAMIENTO DE FANGOS | |
|  | | | |
| OTROS: Introduzca cualquier otro tratamiento | | | |
|  | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **8. RESIDUOS** | | | | |
|  | | | | |
| IDENTIFICACIÓN | CÓDIGO  L.E.R. | PELIGROSO  (S/N) | ALMACENAMIENTO | GESTOR  AUTORIZADO |
| Residuo 1 | Código | SI NO | Condiciones | Nombre gestor |
| Residuo 2 | Código | SI NO | Condiciones | Nombre gestor |
| Residuo 3 | Código | SI NO | Condiciones | Nombre gestor |
| Residuo 4 | Código | SI NO | Condiciones | Nombre gestor |
| Residuo 5 | Código | SI NO | Condiciones | Nombre gestor |
| Residuo 6 | Código | SI NO | Condiciones | Nombre gestor |
| Residuo 7 | Código | SI NO | Condiciones | Nombre gestor |
| Residuo 8 | Código | SI NO | Condiciones | Nombre gestor |
|  | | | | |
| (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:  Describa las medidas de seguridad previstas en caso de vertido accidental |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Introduzca nombre del laboratorio | | | | | | | | | | | | | | | |
| PARÁMETROS DE CONTAMINACIÓN ANALIZADOS: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Introduzca los parámetros analizados | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| (Adjuntar Boletines analíticos y datos relacionados con los controles realizados) | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| OBSERVACIONES | |
| Si tiene alguna observación no contemplada hasta ahora por favor coméntela en este espacio | |
| 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, Haga clic aquí para escribir una fecha | Firma  Firmado: Introduzca nombre del firmante |