



(Decreto 90/2008, de 22 de abril, por el cual se regulan las prácticas de tatuaje, micro-pigmentación y "piercing", así como los requisitos higiénico-sanitarios que han de cumplir los establecimientos donde se realizan estas prácticas).

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

Razón social	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nombre comercial	Página web
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Información a rellenar por parte del Ayuntamiento

Núm. exp. autorización licencia _____ Fecha otorgamiento ____/____/____ Fecha control inicial ____/____/____
Descripción de la actividad _____

DATOS DEL/DE LA REPRESENTANTE

Nombre	Primer apellido	Segundo apellido	NIF/NIE/Pasaporte
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

NOTIFICACIONES

De conformidad con el artículo 14.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo de las administraciones públicas declaro conocer que el único medio para relacionarme con la administración es por medios electrónicos (imprescindible [certificado digital](https://seu.elprat.cat/siac/BustiaNotificacio)), a mi buzón electrónico accesible desde <https://seu.elprat.cat/siac/BustiaNotificacio>

Los avisos de las notificaciones electrónicas se practicarán en los medios siguientes:

Al teléfono móvil A la dirección de correo electrónico

ACTIVIDAD POR LA CUAL SOLICITA AUTORIZACIÓN

Tipo de actividad
 Tatuaje Micro-pigmentación Piercing Otros (Especificar)

Carácter de la actividad:
 Permanente Acto puntual (especificar fecha celebración)

SOLICITO

La autorización para la/las actividad/des indicada/das de acuerdo con lo establecido en el art. 14 del Decreto 90/2008, de 22 de abril, por el cual se regulan las prácticas de tatuaje, micro-pigmentación y piercing, así como los requisitos higiénico-sanitarios que han de cumplir los establecimientos donde se realicen estas prácticas.

FECHA Y FIRMA

Declaro que todos los datos facilitados son ciertos, y solicito que se admita a trámite esta solicitud.

El Prat de Llobregat, de de
Firma de la persona solicitante

DOCUMENTACIÓN QUE HA DE PRESENTAR

- NIF/NIE/Pasaporte de la persona titular del establecimiento.
- Memoria descriptiva de las actividades que se llevaran a cabo y de las instalaciones.
- Plano del emplazamiento del establecimiento por el cual se solicita la autorización sanitaria.
(Lo facilitará el Ayuntamiento en el momento de presentar la solicitud en el Registro General, sólo tendrá que marcar el lugar exacto donde está emplazado su establecimiento)
- Plano del establecimiento, a escala y acotado, incluyendo la situación de salas de trabajo, de esterilización, distribución de las literas, armarios para el material, armarios para la ropa de trabajo, otros equipamientos, puntos de agua, lavamanos, servicios, etc.
- Contrato con la empresa de gestión de residuos.
- Hoja de consentimiento informado.
- Documentación acreditativa de la formación del personal.
(Para cada una de las personas indicadas en la memoria hay que adjuntar DNI, diploma del curso de formación higiénico - sanitaria o equivalente y certificado de vacunación hepatitis B i tétanos)

PROTECCIÓN DE DATOS

- He sido informado/a y acepto la política de protección de datos.

En cumplimiento de la normativa aplicable en materia de protección de datos personales, se informa de que tratamos los datos de conformidad con la información contenida en la sede electrónica:

<https://seu.elprat.cat/RegistreActivitatsTractament>

Se puede encontrar información adicional en la sede electrónica: <https://seu.elprat.cat/ProteccioDeDades>