

SOLICITUDE DE ALTA DE ZONA DE ABASTECIMIENTO (ZA)

Nome e apelidos:.....

Organismo ao que pertence:.....

Cargo no organismo:.....

Xestor das infraestruturas da ZA que se quere dar de alta :.....

Enderezo:

E-mail:

Teléfono de contacto:

A zona de abastecemento é un área xeograficamente definida e censada pola autoridade sanitaria a proposta do xestor do abastecemento ou partes deste, non superior ao ámbito provincial, na que a auga de consumo pode prover de 1 ou varias captacións e as augas distribuídas poidan considerarse homoxeneas na maior parte do ano. Por tanto, na aplicación informática SINAC a da de alta a Consellería de Sanidade á proposta do xestor.

DATOS DA ZONA DE ABASTECIMIENTO	
NOME DA ZONA* : (O nome será: cando coincida o nome da zona co nome do concello: ZA [nome da zona] e cando non coincida o nome da zona co nome do concello: ZA [nome da zona] - [nome do concello])	
CONCELLO:	PROVINCIA:
N.º HABITANTES ABASTECIDOS:	
VOLUME AUGA DISTRIBUÍDO DIARIO (m3/día):	
TIPO ZONA DE ABASTECIMIENTO	<input type="checkbox"/> ZONA URBANA
	<input type="checkbox"/> URBANIZACIÓN
	<input type="checkbox"/> ZONA RURAL
	<input type="checkbox"/> ZONA TURÍSTICA
	<input type="checkbox"/> ZONA CON AUTOABASTECIMIENTO
	<input type="checkbox"/> ZONA NON URBANA

NÚCLEOS OU ENTIDADES SINGULARES ABASTECIDAS :

Achegar a listaxe segundo a denominación do INE (Instituto Nacional de Estatística)

DATOS DO XESTOR/ES DAS INFRAESTRUTURAS DO ABASTECIMIENTO

NOME OU RAZÓN SOCIAL:

ENDEREZO:

TELÉFONO:

FAX:

ENDEREZO ELECTRÓNICO:

NOME DA PERSOA PROPIETARIA DAS INFRAESTRUTURAS (con certificado dixital clase 2CA):

DATOS DO LABORATORIO ENCARGADO DE REALIZAR AS ANALÍTIC

PROPIO

CONTRATADO

CERTIFICADO

ACREDITADO

NOME OU RAZÓN SOCIAL:

ENDEREZO:

TELÉFONO:

E-MAIL:

PERSOA RESPONSABLE E/OU DE CONTACTO:

DATOS DA/AS CAPTACIÓN/ÓNS

Deberá cubrir unha solicitude por cada captación que posúa o abastecemento

DATOS DA CAPTACIÓN		
CONCELLO		
PROVINCIA:		
TITULAR:		
XESTOR:		
DENOMINACIÓN DA CAPTACIÓN ^(*) :		
<small>(*) Denominación: Nome da captación - nome da zona de abastecement Exemplos: Río Miño-ZA Ourense, Manancial Abres-ZA Ourense</small>		
CÓDIGO DA MASA DE AUGA SEGUNDO O ORGANISMO DE BACÍA:		
TRATAMENTOS AOS QUE SE SOMETERÁ A AUGA DESTA CAPTACIÓN:		
CLASE DE AUGA	<input type="checkbox"/> AUGA SUBTERRÁNEA	<input type="checkbox"/> GALERÍA
		<input type="checkbox"/> MANANCIAL
		<input type="checkbox"/> POZO ENTUBADO
		<input type="checkbox"/> POZO EXCAVADO
	<input type="checkbox"/> AUGA SUPERFICIAL	<input type="checkbox"/> ENCORO
		<input type="checkbox"/> LAGO
<input type="checkbox"/> RÍO		
USO DA AUGA	<input type="checkbox"/> ORDINARIO	
	<input type="checkbox"/> EXTRAORDINARIO	
	<input type="checkbox"/> FONTE AISLADA	

DATOS DO/S TRATAMENTO/S

Deberá cubrir unha solicitude por cada tratamento que posúa o abastecemento

DATOS DO TRATAMENTO		
CONCELLO		
PROVINCIA:		
TITULAR:		
XESTOR:		
DENOMINACIÓN DO TRATAMENTO (*):		
<small>(*): Denominación: Nome do tratamento - nome da zona de abastecemento Exemplos: Desinfección depósito Abres-ZA Ourense ETAP Abres-ZA Ourense</small>		
CARACTERÍSTICAS	TIPO DE TRATAMENTO	<input type="checkbox"/> EN INFRAESTRUTURA <input type="checkbox"/> EN PLANTA DE TRATAMENTO
	AUGA TRATADA/DÍA M ³ /día L/día
PROCESOS UNITARIOS	<input type="checkbox"/> ADSORCIÓN	<input type="checkbox"/> FILTRACIÓN LECHO FILTRANTE
	<input type="checkbox"/> AIREACIÓN-STRIPPING	<input type="checkbox"/> FILTRACIÓN CON MEMBRANA
	<input type="checkbox"/> COAGULACIÓN-FLOCULACIÓN	<input type="checkbox"/> FLOTACIÓN
	<input type="checkbox"/> CORRECCIÓN PH	<input type="checkbox"/> ÓSMOSIS INVERSA
	<input type="checkbox"/> DECANTACIÓN	<input type="checkbox"/> OTROS TTOS
	<input type="checkbox"/> DESARENADO	<input type="checkbox"/> OZONIZACIÓN
	<input type="checkbox"/> DESBASTE	<input type="checkbox"/> PREEOXIDACIÓN
	<input type="checkbox"/> DESINFECCIÓN	<input type="checkbox"/> REMINERALIZACIÓN
	<input type="checkbox"/> RESINAS INTERCAMBIO IÓNICO	
USO	<input type="checkbox"/> ORDINARIO	
	<input type="checkbox"/> EXTRAORDINARIO	

DATOS DE ALTA/AS DE DEPÓSITO/OS

Deberá cubrir unha solicitude por cada depósito que posúa o abastecemento

DATOS DO DEPÓSITO		
CONCELLO		
PROVINCIA:		
TITULAR:		
XESTOR:		
DENOMINACIÓN DO DEPÓSITO (*):		
(*) Denominación: Nome do depósito - nome da zona de abastecemento Exemplos: Depósito Abres-ZA Ourense		
CARACTERÍSTICAS	CLASE DEPÓSITO	<input type="checkbox"/> AUGA BRUTA
		<input type="checkbox"/> CABECEIRA
		<input type="checkbox"/> DISTRIBUCIÓN
		<input type="checkbox"/> REGULACIÓN
	TIPO DEPÓSITO	<input type="checkbox"/> ELEVADO
		<input type="checkbox"/> EN SUPERFICIE
		<input type="checkbox"/> SOTERRADO
		<input type="checkbox"/> SEMISOTERRADO
USO	<input type="checkbox"/> ORDINARIO	
	<input type="checkbox"/> EXTRAORDINARIO	


DATOS DA/AS REDE/ES DE DISTRIBUCIÓN

Deberá cubrir unha solicitude por cada rede que posúa o abastecemento

DATOS DA REDE DE DISTRIBUCIÓN		
CONCELLO		
PROVINCIA:		
TITULAR:		
XESTOR:		
DENOMINACIÓN DA REDE ⁽¹⁾ :		
<small>⁽¹⁾ Denominación: Nome da rede de distribución - nome da zona de abastecemento Exemplos: Rede Abres-ZA Ourense</small>		
Poboación estimada abastecida**:	Auga distribuída/día: (m3/día ou L/día)	
Consumo máximo/día: (m3/día ou L/día)	DOTACIÓN: L/Habitante/día	
CARACTERÍSTICAS DA REDE DE DISTRIBUCIÓN	CLASE REDE	<input type="checkbox"/> REDE URBANIZACIÓN
		<input type="checkbox"/> REDE DE ZONA RURAL
		<input type="checkbox"/> REDE DE ZONA TURÍSTICA
		<input type="checkbox"/> REDE INDUSTRIAL
		<input type="checkbox"/> REDE URBANA
	TIPO REDE	<input type="checkbox"/> MALLADA
		<input type="checkbox"/> NON MALLADA
		<input type="checkbox"/> MIXTA

(**): Poboación estimada abastecida (poboación real abastecida, contabilizando a poboación estacional e descartando a poboación censada que non vive)

ESBOZO DO ABASTECIMENTO COA DENOMINACIÓN DAS INFRAESTRUTURAS ASOCIADAS Á ZONA (CAPTACIÓN/S, TRATAMENTOS, DEPÓSITO/S E REDE/S)



Data:

O xestor do abastecemento:

Asdo.:

ALTA DE ZONAS DE ABASTECIMIENTO E INFRAESTRUTURAS NO SINAC

As zonas de abastecemento son propiedade do/a administrador/a autonómico/a e as infraestruturas do/a xestor/a do abastecemento, por tanto:

- O/A administrador/a autonómico/a rexistra as zonas de abastecemento no SINAC
- O/A xestor/a do abastecemento rexistra as infraestruturas do seu abastecemento.

Por tanto:

1 O **xestor das infraestruturas da zona de abastecemento que se quera dar de alta** deberá remitir o modelo por correo electrónico: sinac.galicia@sergas.es. Se o prefire pode enviálo por correo ordinario ou rexistro a seguinte dirección:

Consellería de Sanidade

Dirección Xeral de Saúde Pública

Edificio Administrativo de San Lázaro, s/n.

15703 Santiago de Compostela (A Coruña)

2 O/A administrador/a autonómico/a, logo de revisar a documentación remitida, crea a zona de abastecemento no SINAC.

3 O/A xestor/a do abastecemento recibe un aviso da alta da zona do abastecemento no SINAC.

4 O/A xestor/a do abastecemento debe entrar na aplicación (<http://sinac.msc.es/SinacV2/>) e rexistrar as súas infraestruturas nun prazo máximo de 10 días dende que recibe a notificación.

5 O/A administrador/a autonómico/a, logo de comprobar que a documentación recibida se adecúa ao rexistrado na aplicación, aceptará as solicitudes de alta.

6 O/A titular do abastecemento recibe un aviso da alta da zona do abastecemento no SINAC.