



**A6 CERTIFICAT TÈCNIC D'EXECUCIÓ D'INSTAL·LACIONS I MESURES CORRECTORES D'ACTIVITAT PERMANENT.**

**1. TITULAR DE L'ACTIVITAT**

LLINATGES I NOM O RAÓ SOCIAL:		DNI/NIF:				
ADREÇA (C., PL., AV....):		NÚM. o KM:	BLOC:	ESC.:	PIS:	PORTA :
CP:	MUNICIPI:	POBLACIÓ:				
TEL.:	FAX:	ADREÇA ELECTRÒNICA:				

**2. TÈCNIC/A COMPETENT**

LLINATGES I NOM O RAÓ SOCIAL:		DNI/NIF:				
ADREÇA (C., PL., AV....):		NÚM. o KM:	BLOC:	ESC.:	PIS:	PORTA :
CP:	MUNICIPI:	POBLACIÓ:				
TEL.:	FAX:	ADREÇA ELECTRÒNICA:				
NÚMERO COL·LEGIAT (si hi escau)	COL·LEGI PROFESSIONAL (si hi escau):					

**3. DADES DE L'ACTIVITAT (Camps obligatoris)**

DESCRIPCIÓ SUCCINTA DE L'ACTIVITAT:

TIPUS D'ACTIVITAT:  MAJOR  MENOR  INNÒCUA  INFRAESTRUCTURES COMNUES  ESPAI COMPARTIT

RÉTOL COMERCIAL:

EQUIVALENCIA AMB CNAE / CODI DECRET 19/1996:

REFERÈNCIA CADASTRAL DEL LOCAL DE L'ACTIVITAT:

(Si no en té, referència de la parcel·la on està situat el local)

ADREÇA (C., PL., AV....):

NÚM. o KM:	BLOC:	ESC.:	PIS:	PORTA:	CP:
------------	-------	-------	------	--------	-----

SUPERFÍCIES: COMPUTABLE:  m<sup>2</sup> ÚTIL:  m<sup>2</sup> AMPLIACIÓ:  m<sup>2</sup>

CARREGA DE FOC:  Mcal/m<sup>2</sup> CABUDA:

**RELACIÓ D'INSTAL·LACIONS:**

ELÈCTRICA:	<input type="checkbox"/> NOVA	<input type="checkbox"/> EXISTENT	POTÈNCIA INSTAL·LADA: _____
CONTRA INCENDIS:	<input type="checkbox"/> NOVA	<input type="checkbox"/> EXISTENT	INSTAL·LACIONS: _____
CLIMATITZACIÓ :	<input type="checkbox"/> NOVA	<input type="checkbox"/> EXISTENT	POTÈNCIA INSTAL·LADA: _____
GAS:	<input type="checkbox"/> NOVA	<input type="checkbox"/> EXISTENT	POTÈNCIA INSTAL·LADA: _____
LLANTERNERIA	<input type="checkbox"/> NOVA	<input type="checkbox"/> EXISTENT	
SANETJAMENT	<input type="checkbox"/> NOVA	<input type="checkbox"/> EXISTENT	
ALTRES (especificar):	_____		



#### 4. CERTIFICAT

El/la tècnic/ca sotassinat/da **CERTIFIC** que:

- a) La instal·lació de l'activitat s'ha realitzat sota la meua direcció.
- b) L'activitat i les instal·lacions executades s'ajusten al projecte \_\_\_\_\_ i als annexos \_\_\_\_\_, i, si n'hi ha, al permís d'instal·lació de data \_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.
- c) L'activitat compleix el que estableixen les ordenances municipals, els reglaments i, en general, tota la normativa tècnica d'aplicació.
- d) S'han adoptat amb eficàcia les mesures correctores necessàries per a complir tota la normativa tècnica d'aplicació i no causar molèsties als veïns.
- e) L'aïllament acústic del local és suficient per a garantir el compliment de la Llei 37/2003, de 17 de novembre, del renou i de l'Ordenança municipal reguladora del renou i les vibracions.
- f) L'activitat compleix el que estableixen les vigents normatives contra incendis i la tècnica sectorial corresponent.
- g) L'activitat compleix el que estableix la vigent Llei 8/2017, de 3 d'agost, d'accessibilitat universal de les Illes Balears.
- h) L'activitat disposa de les preceptives autoritzacions sectorials d'instal·lacions i subministraments per a l'obertura al públic i per a l'exercici de l'activitat.

**Per això, DECLAR que les instal·lacions i les mesures correctores estan totalment executades i preparades per a funcionar i MANIFEST, sota jurament o promesa, que dic la veritat, que he actuat amb la màxima objectivitat possible, prenent en consideració tant el que pugui afavorir el/la client/ta com el que li pugui causar perjudicis, i que conec les sancions administratives i/o penals si incomplisc el meu deure com a tècnic/ca director/ra.**

Lluçmajor, ..... d..... de 20...

(Signatura )

El/la tècnic/ca com a:  Projectista  Director /ra de la execució del projecte