



REXISTRO DE ENTRADA:	CLAVE DO EXPEDIENTE:
----------------------	----------------------

### 1. DATOS DO SOLICITANTE

Titular:			NIF:	
Contacto a efectos de notificación	Enderezo:			
	Concello:		C.P.	
	Teléfono:		Móbil:	
	Fax:		e-mail:	
Datos do representante	Enderezo:			
	Concello:		C.P.	
	Teléfono:		Móbil:	
	Fax:		e-mail:	
Actividade principal	CNAE:			
	Título do CNAE:			

### 2. DECLARACIÓN

Pola presente, o titular COMUNICA a necesidade de executar unha conexión ao Sistema de Saneamento do Consorcio, para o cal pon en coñecemento do mesmo os seguintes datos:

a) Tipo de vertedura:

Tipo 1	<input type="checkbox"/>	Tipo 5	<input type="checkbox"/>	Nº de vivendas:	<input type="text"/>
Tipo 2	<input type="checkbox"/>	Tipo 7	<input type="checkbox"/>	Nº de vivendas:	<input type="text"/>
Tipo 3	<input type="checkbox"/>	Tipo 8	<input type="checkbox"/>	Nº de industrias:	<input type="text"/>
Tipo 4	<input type="checkbox"/>	Nº de vivendas:	<input type="text"/>		

#### b) Caudais:

b.1) Verteduras tipo 1, 2, 4, 5, 7

Rede Unitaria	<input type="checkbox"/>	Rede separativa	<input type="checkbox"/>
¿So augas domésticas ou asimilables?	<input type="checkbox"/>	¿Existen verteduras non domésticas e/ou de especial incidencia?	<input type="checkbox"/>

Indicar verteduras non domésticas e/ou de especial incidencia:

Titular da vertedura	CNAE	Caudal medio l/s	Caudal máximo l/s	¿Ten sistema de depuración?

Nº de vivendas conectadas:	Poboación equivalente:	Nº correntes:
Caudal diario (m <sup>3</sup> /d):	Caudal medio (l/s):	Caudal máximo (l/s):

b.2) Verteduras tipo 3 e 8

Titular da vertedura	CNAE	Caudal medio l/s	Caudal máximo l/s	Poboación equivalente	¿Ten sistema de depuración?

#### c) Punto de Vertedura

Parroquia/lugar:	Concello:
Coordenadas UTM X:	Coordenadas UTM Y:
Referencia catastral da vivenda, local ou instalación:	

### 3. SOLICITA

Que a presente declaración sexa considerada polo Consorcio, e se resolva a súa viabilidade técnica indicando, en caso de resolución positiva, os datos básicos necesarios e os condicionantes que deben ser considerados para a execución da conexión.

### 4. ACREDITACIÓN DA SOLICITUDE

E para que así conste, asina o solicitante:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_\_\_\_



REXISTRO DE ENTRADA:

CLAVE DO EXPEDIENTE:

### 1. DATOS DO PROPIETARIO

Don/a:			NIF:	
Enderezo fiscal	Enderezo:			
	Concello:		C.P.	
	Teléfono:		Móbil:	
	Fax:		e-mail:	
Datos do representante	Enderezo:			
	Concello:		C.P.	
	Teléfono:		Móbil:	
	Fax:		e-mail:	

### 2. DATOS DO INQUILINO (neste caso acompañarase contrato de arrendamento)

Don/a:			NIF:	
Enderezo fiscal	Enderezo:			
	Concello:		C.P.	
	Teléfono:		Móbil:	
	Fax:		e-mail:	
Datos do representante	Enderezo:			
	Concello:		C.P.	
	Teléfono:		Móbil:	
	Fax:		e-mail:	

### 3. ENDEREZO DE ENGANCHE, VERDEDURA E ACTIVIDADE

Parroquia/lugar:			Concello:		C.P.	
Enderezo:						
Coordenadas UTM X:			Coordenadas UTM Y:			
Referencia catastral da vivenda, local ou instalación:						
Caudal de subministración (m <sup>3</sup> /ano):			Nº fontes de subministración:			
Caudal de vertedura (m <sup>3</sup> /ano):		(m <sup>3</sup> /día):	(m <sup>3</sup> <sub>MAX</sub> /día):	Poboación equivalente (heq):		
Tipo de augas:	Fecais <input type="checkbox"/>	Pluviais <input type="checkbox"/>	Outras <input type="checkbox"/>			
	Nº Conexións <input type="text"/>	Nº conexións <input type="text"/>	Nº conexións <input type="text"/>			
Colector de conexión:			Pozo/arqueta de rexistro			
Conexión por gravidade <input type="checkbox"/>			Conexión mediante bombeo <input type="checkbox"/>			
Actividade principal	CNAE:		Clasificación Actividade s/RDPH:			
	Título do CNAE:					

### 4. DECLARACIÓN RESPONSABLE

Pola presente, o titular solicita autorización para executar unha conexión á Rede de Saneamento de Augas Residuais do Consorcio para a Xestión do Ciclo Urbano da Auga do Louro, para o cal **DECLARA** que, en función do uso para o que a auga foi destinada, a vertedura inclúese no seguinte tipo<sup>(1)</sup>:

### 5. TIPO DE CONEXIÓN

<b>Tipo 1</b> <input type="checkbox"/>	A menos de 100 m. do colector:	<input type="checkbox"/>	<b>Tipo 5</b> <input type="checkbox"/>	Nº de vivendas:	<input type="text"/>
<b>Tipo 2</b> <input type="checkbox"/>			<b>Tipo 7</b> <input type="checkbox"/>	Nº de vivendas:	<input type="text"/>
<b>Tipo 3</b> <input type="checkbox"/>			<b>Tipo 8</b> <input type="checkbox"/>	Nº de industrias:	<input type="text"/>
<b>Tipo 4</b> <input type="checkbox"/>	Nº de vivendas:	<input type="text"/>			

para o cal, axunta os seguintes formularios de declaración:

<input type="checkbox"/> Modelo 1.2. Declaración de verteduras domésticas ou asimilables	<input type="checkbox"/> Modelo 1.5. Caracterización xeral da vertedura
<input type="checkbox"/> Modelo 1.3. Declaración de verteduras non domésticas	<input type="checkbox"/> Modelo 1.6. Inventario de verteduras non domésticas
<input type="checkbox"/> Modelo 1.4. Descrición das instalacións de depuración	<input type="checkbox"/> Modelo 1.7. Comunidade de usuarios



## 6. DOCUMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

e axunta a seguinte documentación complementaria:

- Acreditación da/s persoa/s do/s solicitantes
- Licencia de 1ª ocupación ou obra. En caso de non poseer ningunha das dúas, documento acreditativo da antigüidade da vivenda (escritura, alta no catastro, certificado de antigüidade, etc.)
- Licenza definitiva de actividade ou solicitude da mesma
- Copia do contrato de arrendamento
- Acreditación do pagamento das taxas polo número de conexións solicitadas
- Plano de situación  Plano da Instalación (Nave Industrial, Baixo comercial, etc.)
- Documentación anexo III Regulamento de Verteduras, puntos 1, 2 e 3a) e 3b) (excepto usuarios Tipo 1)
- Documentación anexo III Regulamento de Verteduras (usuarios s/artigo 8.1 )
- Autorización para domiciliación bancaria

## 7. SOLICITA

Que previos os trámites oportunos, teña a ben concederlle a **AUTORIZACIÓN DE CONEXIÓN E VERTEDEURA Á REDE DE SANEAMENTO** para o tipo de conexión arriba reflexado, e sexa incluído no correspondente padrón como contribuínte.

## 8. ACREDITACIÓN DA SOLICITUDE

E para que así conste, asina o propietario:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_\_\_\_

(1) Segundo o artigo 17 do Regulamento de Verteduras e de Prestación do Servizo de Saneamento e Depuración





### 3. CARACTERÍSTICAS XERAIS DE CADA POBOACIÓN

<b>nº Fluxo de auga urbana:</b>	<b>Carga en heq:</b>	<b>Volume do fluxo, m<sup>3</sup>/ano:</b>
---------------------------------	----------------------	--

Descrición da rede:

Rede unitaria de pluviais  Aliviadoiro de tormentas   
Rede separativa de pluviais

Tipoloxía da vertedura:

¿So augas domésticas ou asimilables?   
¿Existen verteduras non domésticas e/ou de especial incidencia?

Titular da vertedura	CNAE	Caudal medio l/s	Caudal máximo l/s	¿Ten sistema de depuración?

<b>nº Fluxo de auga doméstica:</b>	<b>Carga en heq:</b>	<b>Volume do fluxo, m<sup>3</sup>/ano:</b>
------------------------------------	----------------------	--

Descrición da rede:

Rede unitaria de pluviais  Aliviadoiro de tormentas   
Rede separativa de pluviais

Tipoloxía da vertedura:

¿So augas domésticas ou asimilables?   
¿Existen verteduras non domésticas e/ou de especial incidencia?

Titular da vertedura	CNAE	Caudal medio l/s	Caudal máximo l/s	¿Ten sistema de depuración?

### 4. ACREDITACIÓN DA DECLARACIÓN

E para que así conste, asina o solicitante:

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_\_\_\_





REXISTRO DE ENTRADA:

CLAVE DO EXPEDIENTE:

### 1. DATOS DO SOLICITANTE

<b>Titular:</b>				<b>NIF:</b>	
<b>Contacto a efectos de notificación</b>	<b>Enderezo:</b>				
	<b>Concello:</b>		<b>C.P.:</b>		
	<b>Teléfono:</b>		<b>Móbil:</b>		
	<b>Fax:</b>		<b>e-mail:</b>		
<b>Datos do representante</b>	<b>Enderezo:</b>				
	<b>Concello:</b>		<b>C.P.:</b>		
	<b>Teléfono:</b>		<b>Móbil:</b>		
	<b>Fax:</b>		<b>e-mail:</b>		

### 2. DATOS GENERALES DE LA PLANTA

<b>Nome da EDAR:</b>			<b>Propietario:</b>		
<b>ESTADO:</b>	En proxecto	<input type="checkbox"/>	<b>Ubicación UTM X:</b>		<b>UTM Y:</b>
	Existente	<input type="checkbox"/>	<b>Ano de construción:</b>		
<b>XESTIÓN ACTUAL:</b>					
<b>Razón social do xestor:</b>			<b>Teléfono:</b>		<b>Fax:</b>

### 3. DATOS BÁSICOS DO TRATAMIENTO

<b>Caudal máximo (m<sup>3</sup>/h):</b>		<b>Capacidade máxima (heq):</b>		<b>Funcionamento continuo</b> <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> <b>Sen tratamento</b>	<input type="checkbox"/> <b>Pretratamento</b>	<input type="checkbox"/> <b>Tratamento primario</b>	<input type="checkbox"/> <b>Tratamento secundario</b>	<input type="checkbox"/> <b>Tratamento terciario</b>	
	<input type="checkbox"/> Tanque de regulación <input type="checkbox"/> Desbaste <input type="checkbox"/> Desarenado <input type="checkbox"/> Desarenado - desengraxado <input type="checkbox"/> Outros (indicar)	<input type="checkbox"/> Decantación primaria <input type="checkbox"/> Físicoquímico <input type="checkbox"/> Precipitación química <input type="checkbox"/> Outros (indicar)	<input type="checkbox"/> Lodos activados <input type="checkbox"/> Película fixa <input type="checkbox"/> Lagoaxe <input type="checkbox"/> Tratamento anaerobio <input type="checkbox"/> Eliminación N <input type="checkbox"/> Eliminación P <input type="checkbox"/> Outros (indicar)	<input type="checkbox"/> Filtración <input type="checkbox"/> Ozonización <input type="checkbox"/> Cloración <input type="checkbox"/> UV <input type="checkbox"/> Outros (indicar)	
<b>Diagrama de proceso:</b>					

### 4. DATOS DE FUNCIONAMIENTO E CONTROL

<b>Existe a posibilidade de bypassar a EDAR:</b>	<input type="checkbox"/>		
<b>Punto de control da vertedura:</b>			
<b>Ubicación UTM X:</b>	<input type="text"/>	<b>UTM Y:</b>	<input type="text"/>
Dispón de tomamostra automático	<input type="checkbox"/>		
Dispón de medición - rexistro de caudal	<input type="checkbox"/>		
Dispón de outro tipo de sensor (indicar)	<input type="checkbox"/>		

### 5. ACREDITACIÓN DA DECLARACIÓN

E para que así conste, asina o solicitante:

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_\_\_\_



REXISTRO DE ENTRADA:

CLAVE DO EXPEDIENTE:

1. DATOS DO SOLICITANTE

<b>Títular:</b>		<b>NIF:</b>	
<b>Contacto a efectos de notificación</b>	<b>Enderezo:</b>		
	<b>Concello:</b>		<b>C.P.:</b>
	<b>Teléfono:</b>		<b>Móbil:</b>
	<b>Fax:</b>		<b>e-mail:</b>
<b>Datos do representante</b>	<b>Enderezo:</b>		
	<b>Concello:</b>		<b>C.P.:</b>
	<b>Teléfono:</b>		<b>Móbil:</b>
	<b>Fax:</b>		<b>e-mail:</b>

2. CARACTERIZACIÓN DO VERTIDO

Vertedura doméstica <input type="checkbox"/>	Vertedura non doméstica <input type="checkbox"/>	Punto de control:	UTM X:	Volume anual:
Nº corrente:	Nº corrente:		UTM Y:	

  

	Uds concentración	Uds. carga	Valor diario máximo		Valor diario medio	
			Caudal m3/h		Caudal m3/d	
			Valor	Carga	Valor	Carga
pH	Ud. pH	-				
Temperatura (verán)	°C	-				
Temperatura (inverno)	°C	-				
Conductividade	µS/cm	-				
Cor	mg/l escala Pt-Co	-				
MES	mg/l	kg/d				
DQO	mg/l O2	kg/d				
DBO5	mg/l O2	kg/d				
Aceites e graxas	mg/l	kg/d				
Amonio (NH4)	mg/l N	kg/d				
Nitratos (NO3)	mg/l N	kg/d				
NTK	mg/l N	kg/d				
N total	mg/l N	kg/d				
Fósforo total	mg/l P	kg/d				
Cloruros	mg/l Cl	kg/d				
Sulfatos	mg/l SO4	kg/d				
Outros (indicar)						

3. ACREDITACIÓN DA DECLARACIÓN

E para que así conste, asina o declarante:

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_\_\_\_







REXISTRO DE ENTRADA:

CLAVE DO EXPEDIENTE:

1. DATOS DO SOLICITANTE

Nome da Comunidade:			NIF:	
Contacto a efectos de notificación	Enderezo:			
	Concello:		C.P.	
	Teléfono:		Móbil:	
	Fax:		e-mail:	
Datos do representante	Enderezo:			
	Concello:		C.P.	
	Teléfono:		Móbil:	
	Fax:		e-mail:	

2. DATOS DE INVENTARIO

¿Está constituída a Comunidade de Usuarios de Vertido?			
SI <input type="checkbox"/>	Data de aprobación dos estatutos e constitución da Comunidade de Usuarios de ____/____/201_	Nº de Comuneiros:	
		Nº de Vivendas:	
NON <input type="checkbox"/>	¿En trámite? SI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Nº de Instalacións Gandeiras	
	Nº Expediente: _____	Nº de Establecementos Comerciais:	
	Data de inicio do expediente: _____	Outros (.....):	

3. ACREDITACIÓN DA DECLARACIÓN

E para que así conste, asina o solicitante:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_\_\_\_



REXISTRO DE ENTRADA:

CLAVE DO EXPEDIENTE:

### 1. DATOS DO SOLICITANTE

<b>Títular:</b>		<b>NIF:</b>
<b>Contacto a efectos de notificación</b>	<b>Enderezo:</b>	
	<b>Concello:</b>	<b>C.P.</b>
	<b>Teléfono:</b>	<b>Móbil:</b>
	<b>Fax:</b>	<b>e-mail:</b>
<b>Datos do representante</b>	<b>Enderezo:</b>	
	<b>Concello:</b>	<b>C.P.</b>
	<b>Teléfono:</b>	<b>Móbil:</b>
	<b>Fax:</b>	<b>e-mail:</b>

### 2. DATOS DE ABASTECIMENTO DE AUGA

Declaro que o abastecemento de auga na vivenda/establecemento realízase a partir de (sinalar o/os que corresponda/n):

- Pozo     Manacial     Río     Comunidade de usuarios     Subministración municipal  
 Outros (Indicar: \_\_\_\_\_)

### 3. DECLARACIÓN RESPONSABLE

- Si                      Declaro, baixo a miña responsabilidade, que as augas recollidas na fosa séptica proceden exclusivamente dos usos domésticos da auga, sen estar vinculadas ditas augas ao desenvolvemento de ningún proceso industrial ou gandeiro.  
 Non

### 4. INFORMACIÓN AO SOLICITANTE

A estimación da súa solicitude levará aparellada a obriga do pago da taxa de depuración establecida polo Consorcio durante o período en que estea vixente a autorización (doce meses prorrogables por períodos iguais). O coeficiente de vertedura será líquido directamente polo Consorcio ao finalizar cada período de 12 meses.

### 5. DOCUMENTACIÓN QUE SE ADXUNTA

- Certificación dos servizos técnicos do Concello relativo á non dispoñibilidade da conexión á rede de sumidoiros  
 Copia da última factura-recibo da auga (caso de ter subministración municipal)  
 .....

### 6. SINATURA DO/DA SOLICITANTE OU PERSOA QUE O/A REPRESENTA

E para que así conste, asina:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_\_\_\_



REXISTRO DE ENTRADA:

CLAVE DO EXPEDIENTE:

1. IDENTIFICACIÓN DO/A TÉCNICO/A MUNICIPAL QUE EMITE O CERTIFICADO

Nome e apelidos:		NIF:	
Posto no Concello:		Concello:	

2. DATOS DO SOLICITANTE

Titular:		NIF:	
Contacto a efectos de notificación	Enderezo:		
	Concello:	C.P.	
	Teléfono:	Móbil:	
	Fax:	e-mail:	

3. DATOS DA VIVENDA OU ESTABLECEMENTO

Enderezo:	
Concello:	C.P.

3. CERTIFICO

Que a vivenda ou establecemento que se indica no apartado de "Datos da vivenda ou establecemento" non dispón de conexión ao servizo de sumidoiros, nin ven obrigada a súa conexión, de acordo coas condicións que se establecen na ordenanza municipal e no regulamento marco de prestación do servizo de saneamento e depuración de augas residuais indicado no artigo 32.3 da Lei 9/2010, do 4 de novembro, de Augas de Galicia.

6. SINATURA DO/DA TÉCNICO/A MUNICIPAL QUE EMITE O CERTIFICADO

E para que así conste, asina:  
(Sinatura e selo)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_\_\_\_



REXISTRO DE ENTRADA:

CLAVE DO EXPEDIENTE:

1. IDENTIFICACIÓN DO TITULAR DA FOSA SÉPTICA

Nome e apelidos ou razón social: \_\_\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_

2. DATOS DA FOSA SÉPTICA

Enderezo da vivenda ou establecemento: \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_  
Concello: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

3. RESOLUCIÓN DA AUTORIZACIÓN DE BALEIRADO DA FOSA SÉPTICA

Número de resolución	Data da resolución	Data de inicio	EDAR autorizada para realizar o baleirado
_____	____/____/201__	____/____/201__	EDAR DE GUILLAREI (TUI)

4. DECLARACIÓN RESPONSABLE

Si Declaro, baixo a miña responsabilidade, que as augas recollidas na fosa séptica proceden exclusivamente dos usos domésticos da auga, sen estar vinculadas ditas augas ao desenvolvemento de ningún proceso industrial ou gandeiro.  
 Non Sinatura \_\_\_\_\_

5. IDENTIFICACIÓN DO TRANSPORTISTA

Nome e apelidos ou razón social:	NIF	Nº de Rexistro de Transportistas de Galicia	Matrícula do Vehículo
_____	_____	_____	_____

Contacto a efectos de notificación

Enderezo:	_____
Concello:	_____ C.P. _____
Teléfono:	_____ Móbil: _____
Fax:	_____ e-mail: _____

6. DECLARACIÓN RESPONSABLE DO TRANSPORTISTA

Si Declaro, baixo a miña responsabilidade, que as augas residuais da fosa séptica por min transportadas proceden exclusivamente da fosa séptica cuxos datos figuran no apartado "Datos da fosa séptica".  
 Non Sinatura \_\_\_\_\_

7. IDENTIFICACIÓN DO PERSOAL DA EDAR

Nome e apelidos: \_\_\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_

8. ACEPTACIÓN DO BALEIRADO POLO PERSOAL DA EDAR

Acéptase o baleiro  
 Non se acepta o baleirado  
Motivos para a non aceptación \_\_\_\_\_

9. DATOS DO BALEIRADO

Data do baleirado	Hora do baleirado	Volume baleirado	EDAR na que se efectúa o baleirado
____/____/201__	____:____	____ (m <sup>3</sup> )	EDAR DE GUILLAREI (TUI)

6. SINATURAS

E para que así conste, asína:

O titular da fosa séptica	O transportista	O Persoal da EDAR
_____, ____ de ____ de 201__	_____, ____ de ____ de 201__	_____, ____ de ____ de 201__

