



REGISTRO DE PISCINAS DE USO COLECTIVO DE CANARIAS
FICHA B: DE IDENTIFICACIÓN DEL VASO
(Se rellenará una ficha por vaso)

ESTABLECIMIENTO/PISCINA (nombre): _____	
Código _____	Nombre del Vaso: _____
TIPO DE VASO:	
<input type="checkbox"/> Infantil / chapoteo <input type="checkbox"/> Recreativo <input type="checkbox"/> Deportivo/competición <input type="checkbox"/> Enseñanza	<input type="checkbox"/> Terapéutico <input type="checkbox"/> Hidromasaje <input type="checkbox"/> Foso salto <input type="checkbox"/> Polivalente
UBICACIÓN DEL VASO:	
Cubierto: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Climatizado: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Coordenadas UTM del vaso x: _____ y: _____	
DATOS TÉCNICOS DEL VASO:	
• Superficie de lámina de agua: _____ m ²	• Perímetro: _____ m
• Volumen vaso compensación: _____ m ³	• Pendiente: _____ %
• Profundidad: mínima: _____ m	media: _____ m
• Color de paredes: claro <input type="checkbox"/> oscuro <input type="checkbox"/>	máxima: _____ m
• Lámina de agua a distintos niveles: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	• Color del fondo: claro <input type="checkbox"/> oscuro <input type="checkbox"/>
• Número de escaleras o rampas: _____	• Toboganes o deslizadores: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
• Desagüe de gran paso ⁽¹⁾ : Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Otros sistemas de acceso: _____
• Aforo: _____ usuarios	Con doble sumidero: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
• Tiempo recirculación del agua: _____ horas	
AGUA DEL VASO:	
• Origen	<input type="checkbox"/> Red de distribución de agua de consumo humano <input type="checkbox"/> Otra fuente: _____ Título jurídico del recurso: _____
• Tratamiento	<input type="checkbox"/> Rebosadero perimetral. Tipo: (Munich, finlandés...) _____ <input type="checkbox"/> Skimmers. Nº: _____ <input type="checkbox"/> Filtración (marcar la que proceda): Arena, diatomeas, zeolitas, carbono activo granulado, microfiltración, electrodiálisis reversible, resina de intercambio iónico, ósmosis inversa, nanofiltración ultrafiltración, otro: _____ Nº de filtros _____ Diámetro filtros _____ mm Superf. total de filtración _____ m ² <input type="checkbox"/> Desinfección. Sistema automático: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Tipo (marcar el que proceda): Ác. Tricloroisocianúrico, Hipoclorito cálcico, Hipoclorito sódico, Electrolisis salina, Ionización Cu/Ag, Bromo, Dióxido de cloro, Bromoclorodimetilhdantoína, Cloraminas, Biguanidas, Ozono, UV, tecnología de membranas, otro: _____ <input type="checkbox"/> Regulación del pH. Automático: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sistema de registro de volumen de agua de alimentación Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Sistema de registro de volumen de recirculada Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Observaciones: _____	
• Productos tratamiento agua:	
1. Desinfectante	Nombre comercial: _____ n° registro _____
2. Modificador pH	Nombre comercial: _____ n° registro _____
3. Algicida	Nombre comercial: _____ n° registro _____
4. Floculante	Nombre comercial: _____ n° registro _____
5. Otros	Nombre comercial: _____ n° registro _____

(1) Desagüe de gran paso con doble sumidero: solo para vasos posteriores al 1 de junio de 2006 o los que realicen obras que afecten a la estructura del mismo (art. 17.2 y Disposición Transitoria primera del D. 212/2005, de 15 de noviembre)

En....., a..... de.....de 20....
Firma