

## DECLARACION JURADA DESAGÜES INDUSTRIALES

### Establecimiento:

Tipo: \_\_\_\_\_

Razón Social: \_\_\_\_\_

Propietario: \_\_\_\_\_

Calle: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_ Dpto: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Domicilio Administrativo: \_\_\_\_\_

Horario Administrativo: \_\_\_\_\_

Superficie cubierta: \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup> Superficie libre: \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

Local:  Propio  Alquilado

Posee autorización formal del propietario para funcionar?  Si  No

(Adjuntar fotocopia de contrato de locación o autorización por escrito del propietario del inmueble)

### Instalaciones sanitarias:

Fuente de provisión de agua:  AYSAM  Propia  Otra

Medidor de agua:  Si  No

		Posee	Cantidad
Cámara de extracción de muestras:	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	_____
Cámara de extracción de muestras y medición de caudales	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	_____
Cámara de inspección	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	_____
Boca de acceso	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	_____
Pileta de piso	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	_____
Medidor registrador continuo de caudal	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	_____
Cámara para tubo testigo	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	_____

Uso doméstico del agua: N° de inodoros: \_\_\_\_\_ lavamanos: \_\_\_\_\_ Mingitorios: \_\_\_\_\_

Existe vivienda familiar?  Si  No N° habitantes: \_\_\_\_\_

### Proceso industrial:

Detalle: \_\_\_\_\_

Trabajos que se realizan en el establecimiento: \_\_\_\_\_

Sustancias que se utilizan: \_\_\_\_\_

Agua potable en el producto:  Si  No Volumen diario: \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>

Trabajo habitual: Meses Desde: \_\_\_\_\_ Hasta: \_\_\_\_\_  
 Días De: \_\_\_\_\_ a: \_\_\_\_\_  
 Horas De: \_\_\_\_\_ a: \_\_\_\_\_  
 y de: \_\_\_\_\_ a: \_\_\_\_\_

Caudal estimado de vuelco: \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>/mes

Tipo de descarga:  Continua  Intermitente

Trabajo en temporada pico: Meses Desde: \_\_\_\_\_ Hasta: \_\_\_\_\_  
 Días De: \_\_\_\_\_ a: \_\_\_\_\_  
 Horas De: \_\_\_\_\_ a: \_\_\_\_\_  
 y De: \_\_\_\_\_ a: \_\_\_\_\_

Caudal estimado de vuelco: \_\_\_\_\_ m<sup>3</sup>/mes

Tipo de descarga:  Continua  Intermitente

Lugar donde descarga el líquido residual: \_\_\_\_\_

Lugar donde se descargan los residuos sólidos: \_\_\_\_\_

Materiales o sustancias que van al desagüe: \_\_\_\_\_

## DECLARACION JURADA DESAGÜES INDUSTRIALES

Salida cloacal independiente:

Si

No

### Instalaciones de depuración:

Detalle de las instalaciones de tratamiento: \_\_\_\_\_

(Adjuntar croquis y/o planos en caso que posea)

Instalaciones auxiliares:

	Posee		Cantidad
	Si	No	
Ablandador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Desmineralizador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Sistema de enfriamiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Neutralizador de pH	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Desarenador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Decantador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Desinfección	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Interceptor – decantador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Interceptor de barro y/o estiércol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Interceptor de grasas y/o aceites	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Interceptor de espuma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Interceptor – decantador de cerdas y tripas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Reja interceptora de trapos, gasas, algodones, estopas, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Filtro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

**Observaciones:** (Datos adicionales sobre la información expresada)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Declaro que las sustancias vertidas a colectoras, no son considerados residuos peligrosos en los términos de la Ley Nacional 24.051, la Ley Provincial 5.917 y sus respectivos decretos reglamentarios.

Asimismo declaro conocer totalmente el contenido de la Resolución 19/90, su modificatoria 13/95 de OSMSE, el Artículo 3.2.5.2 y el Anexo 1.8 del Contrato de Concesión y adjunto a esta Declaración Jurada el/los planos correspondientes a las instalaciones de tratamiento del líquido residual.

### Propietario o Representante Legal (\*)

(\*) Adjuntar autorización ante Escribano Público

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
D.N.I.

\_\_\_\_\_  
Aclaración

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Teléfono