

INFORME

D., facultativo sanitario de la Zona de Salud de en relación con su escrito de salida N° de fecha, y tras revisar el expediente de la solicitud de Licencia Municipal de Apertura presentada por D. en ese Ayuntamiento, para la actividad de, con emplazamiento en, y estudiado dicho proyecto y memoria y las alegaciones al mismo, tiene a bien informar:

La Actividad para la que solicita informe NO se encuentra sujeta al Reglamento de A.M.I.N.P.

La Actividad SÍ se encuentra sujeta al Reglamento de A.M.I.N.P., y se propone su clasificación como:

	MOTIVO	PROYECTO, MEMORIA Y ALEGACIONES
<input type="checkbox"/> MOLESTA		<input type="checkbox"/> Actividad descrita en Reglamento. <input type="checkbox"/> Repercusión sanidad ambiental <input type="checkbox"/> Propuesta medidas correctoras <input type="checkbox"/> Grado de eficacia y garantía de seguridad suficientes. <input type="checkbox"/> Comprobación por técnicos competentes de otros Departamentos
<input type="checkbox"/> INSALUBRE		<input type="checkbox"/> Actividad descrita en Reglamento. <input type="checkbox"/> Repercusión sanidad ambiental <input type="checkbox"/> Propuesta medidas correctoras <input type="checkbox"/> Grado de eficacia y garantía de seguridad suficientes. <input type="checkbox"/> Comprobación por técnicos competentes de otros Departamentos
<input type="checkbox"/> NOCIVA		<input type="checkbox"/> Actividad descrita en Reglamento. <input type="checkbox"/> Repercusión sanidad ambiental <input type="checkbox"/> Propuesta medidas correctoras <input type="checkbox"/> Grado de eficacia y garantía de seguridad suficientes. <input type="checkbox"/> Comprobación por técnicos competentes de otros Departamentos
<input type="checkbox"/> PELIGROSA		<input type="checkbox"/> Actividad descrita en Reglamento. <input type="checkbox"/> Repercusión sanidad ambiental <input type="checkbox"/> Propuesta medidas correctoras <input type="checkbox"/> Grado de eficacia y garantía de seguridad suficientes. <input type="checkbox"/> Comprobación por técnicos competentes de otros Departamentos

Resultado del informe: DESFAVORABLE SIN PRONUNCIAMIENTO
 FAVORABLE, prosígase con el expediente

OBSERVACIONES:

Y para que así conste, tal y como se establece en el punto b) del art. 30 del título II del Decreto 2414/1961 de 30 de Noviembre firmo el presente INFORME.

En a de

El Facultativo Sanitario ,

Fdo.....