

MOD. 9T. REGISTRO/CERTIFICADO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

1. DATOS DE LA EMPRESA QUE REALIZA EL TRATAMIENTO			
Nombre			
N.º de Registro			
Domicilio			
NIF / CIF			
Teléfono Fax			
Correo electrónico			
Motivo del tratamiento de L+D:			
Mantenimiento programado <input type="checkbox"/> Aislamiento de <i>Legionella</i> <input type="checkbox"/> Medida Correctora <input type="checkbox"/> Brote / Casos <input type="checkbox"/>			
Otros (Especificar)			
2. DATOS DEL CONTRATANTE			
Nombre			
Domicilio			
NIF / CIF			
Teléfono Fax			
Correo electrónico			
3. DATOS DE LA INSTALACIÓN			
Instalación tratada:			
Instalación notificada a la Autoridad Competente: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Fecha de notificación			
Nombre del circuito			
Estado de conservación de la instalación:			
Con corrosión <input type="checkbox"/> Con incrustaciones, biocapa o algas <input type="checkbox"/> Correcto <input type="checkbox"/>			
Plano actualizado del Esquema hidráulico: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
Fecha de la última actualización			
Tratamiento de L+D. Térmico			
Protocolo seguido			
Fecha y hora de inicio y final de realización			
Duración del tratamiento			
Niveles de temperatura en puntos finales			
Se ha vaciado previamente a la limpieza Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Parcialmente <input type="checkbox"/>			
Se han limpiado los depósitos acumuladores Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Parcialmente <input type="checkbox"/>			
Tratamiento de L+D. Químico			
Productos utilizados: Nombre comercial y n.º de registro en caso de biocidas En el caso de sistemas de agua sanitaria, deberá adjuntarse un anexo con los niveles de temperatura y desinfectante, en todos los puntos terminales de la instalación, así como los niveles de temperatura de los acumuladores durante todo el proceso, indicando la hora de cada determinación			
Protocolo seguido			
Plano o Esquema hidráulico actualizado			
Se ha parado la instalación Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Parcialmente <input type="checkbox"/>			
Se ha vaciado previamente a la limpieza Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Parcialmente <input type="checkbox"/>			
Se ha limpiado antes de añadir el biocida Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Parcialmente <input type="checkbox"/>			

Se han limpiado los depósitos acumuladores Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Parcialmente <input type="checkbox"/> (tiempo de parada)
Fecha y hora de inicio
Fecha y hora de final
Indicar concentraciones de choque del biocida
Indicar tiempo de recirculación del biocida
En el caso de biocidas, N.º de Registro
Otros productos, (Presentar Ficha de datos técnicos y de seguridad)
Especificar las partes donde se realiza el tratamiento (total, parcial), y hora en que se realizan las mediciones, niveles obtenidos y medidas correctoras realizadas, en caso necesario:
Observaciones
3. RESPONSABLE TÉCNICO
Nombre
DNI
Acreditación de la capacitación
Cualificación/Titulación
4. APLICADOR/ES DEL TRATAMIENTO
Nombre
DNI
Acreditación/es de la capacitación
Cualificación/es
Fecha de realización de la limpieza y desinfección
Fecha de emisión del certificado
Certificado de tratamiento

Firma/s de la/s persona/s que realizan el tratamiento	
Firma del Responsable Técnico del tratamiento	Firma del titular o del responsable de la instalación