



Nombre y apellidos:		
NIF:		
Domicilio:		
Localidad:	Municipio:	CP:
Teléfono:		Dirección electrónica:
Como representante de la empresa:		
Razón social:		
CIF:		
Domicilio social:		
Localidad:	Municipio:	CP:
Teléfono:		Dirección electrónica:

EXPONGO:

Que, de acuerdo con el Decreto 136/1996 de 5 de julio, de ordenación de la gestión de los residuos sanitarios, he solicitado autorización para la gestión de estos residuos. La gestión que quiero realizar a cabo es:

Recogida Transporte Tratamiento Eliminación

(se adjunta la documentación relacionada con el proyecto)

SOLICITO:

Informe preceptivo (recogida y transporte) **Informe vinculante** (tratamiento y/o eliminación)

Información sobre protección de datos personales

De conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD) y la legislación vigente en materia de protección de datos, se informa del tratamiento de los datos personales que contiene este formulario.

Finalidad del tratamiento y base jurídica: tramitación del procedimiento administrativo: *Residuos sanitarios: informe preceptivo respecto a las solicitudes de autorización para la gestión de residuos sanitarios, que será vinculante en caso de proyectos de instalaciones de tratamiento y eliminación*, de acuerdo con el Decreto 136/1996, de 5 de julio, de ordenación de la gestión de los residuos sanitarios.

Responsable del tratamiento: Dirección General de Salud Pública.

