



OSASUN SAILA

Arabako Lurralde Zuzendaritza
Osasun Publikoko Zuzendariordetza

DEPARTAMENTO DE SANIDAD

Dirección Territorial de Álava
Subdirección de Salud Pública

KONTSUMOKO UREI ETA BEREN KONTROLARI BURUZKO DATUAK DATOS SOBRE AGUAS DE CONSUMO Y SU CONTROL

Elkarte edo Erakundearen izena _____
La Asociación o Entidad

noiztik noiz arte _____ -tik _____ -ra egingo du
comunica que va a realizar del _____ al _____

Kanpamendua Udalekua Ibilaldi bolantea Lan-esparrua
Campamento Colonia Marcha volante Campo de Trabajo

tokiaren izena _____
en el lugar denominado

tokia non aurkitzen den _____
sito en

Jardueraren aurreko egunetan kontaktatzeko pertsona _____
Persona de contacto a los días previos a la actividad
_____ Telefonoa / Teléfono _____

Nondik datorren kontsumoko ura (ipini herri, iturri, iturburu edo errakaren izena)
El agua de consumo procede de (especificar el nombre del pueblo, fuente, manantial o río, en su caso)

_____ -ko	<input type="checkbox"/>	Red Municipal de _____
udal-saretik	<input type="checkbox"/>	Fuente pública de _____
_____ -ko iturri publikotik	<input type="checkbox"/>	Manantial de _____
_____ -ko iturburutik	<input type="checkbox"/>	Río _____
_____ -ko errekatik	<input type="checkbox"/>	Otro (especificar) _____
_____ -ko bestelakotik (zehaztu)	<input type="checkbox"/>	

Kanpamendu, udaleko eta abarren arduradunek, kontsumoko ura **desinfektatzeko** (kloratzeko) **produktuak** bildu dituzte:

Los responsables del campamento, colonia, han hecho acopio de **productos para la desinfección** (cloración) de aguas para consumo

Bai / Si Ez / No

Kanpamendu, udaleku eta abarren arduradunek **kloroaren Kit-a** dute kontsumoko uretan dagoen kloroa zehazteko:

Los responsables del campamento, colonia, disponen de **Kit de cloro** para determinar el cloro en las aguas de consumo

Bai / Si Ez / No

Desinfekzio-kontrolaren arduraduna _____
Responsable del control de desinfección

Oharrak / Observaciones: _____

Sinadura / Firma

Data / Fecha: _____