

ANEXO TERCERO

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE PRODUCTORES DE RESIDUOS BIOSANITARIOS Y CITOTÓXICOS

D., en nombre y representación del centro sanitario al que corresponden los datos siguientes:

Razón social

N.I.F. o D.N.I. del titular Domicilio

Código postal, municipio Teléfono

Nombre del encargado de residuos

EXPONE:

Que, de acuerdo con lo establecido en el artículo 4.1.b) del Decreto 83/1999, sobre ordenación de las actividades de producción y gestión de residuos biosanitarios y residuos citotóxicos, el centro sanitario citado no desarrolla ninguna de las actividades señaladas en el artículo 4.1.a) del citado Decreto, por lo que en virtud de lo establecido en el artículo 20.4 del mismo,

SOLICITO:

Que el centro sanitario sea inscrito en el "Registro de Productores de Residuos Biosanitarios y Citotóxicos de la Comunidad de Madrid".

....., a de de 199

FIRMA Y SELLO DEL CENTRO SANITARIO

Los datos identificativos (nombre, dirección completa, teléfono, fax), aportados en la presente solicitud se incluirán en el listado que esta Consejería mantendrá a disposición del público. Este listado incluirá, además de los datos identificativos, la tipología de los residuos que puede gestionar y la fecha de expedición de la autorización.

La modificación de los datos que aparecen en el listado deberá ser solicitada por escrito, manifestando de nuevo la conformidad para que dichos datos figuren en los listados.

Este consentimiento podrá ser revocado en cualquier momento mediante notificación a la Dirección General de Calidad Ambiental que suprimirá sus referencias del mencionado listado.