



Concello de Cangas

## DECLARACIÓN RESPONSABLE E ACEPTACIÓN DE CONDICIÓNNS DE PARTICIPACIÓN E DE INFORMACIÓN SOBRE A COVID-19

DA ENTIDADE

CIF

PRESIDENTE/TA

D.N.I:

### SOLICITO

Que a entidade que represento poida desenvolver as súas actividades nas instalacións municipais que se lle asignen en función da solicitude horaria que presento, tendo en conta a disposición organizativa, para o cal lín con detalle a información proporcionada polo Concello de Cangas e acepto as condicións de participación adoptando as medidas oportunas e necesarias,

### DECLARO

Que a entidade que represento coñece o protocolo básico de actuación para o uso das instalacións, e a súa aceptación expresa. Así como calquera indicación que reciba directamente do persoal do Concello, da área de Participación Veciñal, e en especial do de control e vixilancia da instalación.

Que a entidade que represento coñece as circunstancias excepcionais actuais, os protocolos e as normas establecidas para garantir a saúde e seguridade de todos os participantes antes, durante e con posterioridade a actividade a desenvolver na instalación.

Que a entidade que represento exime, expresamente, ao Concello de Cangas de calquera responsabilidade que traia causa da situación sanitaria existente.

E como responsable de supervisión e vixilancia do cumprimento de todos os protocolos fixados polas administracións, esta entidade designa como RESPONSABLE COVID a persoa que se detalla a continuación, e que asina a presente declaración en conformidade e aceptación de tal designación.

NOME

DNI

TLF

E para que así conste, asino este documento

D/D<sup>a</sup> con NIF en representación  
da entidade con NIF

D/D<sup>a</sup> con NIF do Responsable Covid

---

**Concello de Cangas**

Avenida de Castelao, 2, Cangas. 36940 (Pontevedra). Tfno. 986300050. Fax: 986304850