



REQUISITOS DE OBLIGADO CUMPLIMIENTO POR LA ADMINISTRACIÓN SOLICITANTE

PRESENTACIÓN de PLAN de SEGURIDAD debidamente cumplimentado según el estudio de riesgo de la actividad.

Nombrar un responsable que será el interlocutor entre el organismo solicitante y el Consorcio.

Reunión previa de Seguridad, se realizará preferentemente la semana anterior a la celebración del evento en horario de mañana.

Presentación de la solicitud: La solicitud se realizará por medio del ayuntamiento, a fin de que evalúe la idoneidad de la solicitud, donde se realice la actividad. El Ayto. trasladará la solicitud al Consorcio Provincial Bomberos de Castellón con una antelación mínima de 10 días a la celebración del evento.

La organización aportará toda la información necesaria (cartografía, etc.), con un mínimo de 10 días de antelación, con el fin de optimizar nuestros recursos.

En aquellas actividades donde se confirme la participación del Consorcio Provincial de Bomberos de Castellón y que la organización emita información escrita (posters, artículos, etc) o hablada, deberá de reconocer la participación de la Unidad o Unidades de Rescate que intervenga en el evento, **por medio de inserción del logo del Consorcio y de la Exm. Diputación de Castellón.**

La organización se hará responsable del avituallamiento de los efectivos desplazados.

La solicitud de las entidades privadas se realizará previa aceptación del solicitante del presupuesto emitido por el Consorcio Provincial de Bomberos de Castellón según las tasas publicadas en el B.O.P. 135 de 7-11-2009.

El Consorcio Provincial de Bomberos de Castellón, informa que en caso de situaciones de emergencia confirmadas o en transcurso de resolución podrá no asistir a la actividad solicitada, o bien podrá abandonarla con causa justificada.

En este caso, se daría respuesta si fuere necesario mediante nuestro Protocolo interno de intervención, no obstante en caso de no asistir nuestros medios al punto de encuentro pueden contactar con nosotros a través del teléfono 085.

El Consorcio Provincial de Bomberos de Castellón, declina cualquier responsabilidad al respecto de un hipotético accidente de los participantes del evento, pues se entiende que la organización desarrolla la actividad dentro del marco de la legislación vigente.

SOLICITA:

La presencia de medios del Consorcio Provincial de Bomberos de Castellón con los siguientes objetivos:

FORMULARIO DE SOLICITUD DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS

DECLARA RESPONSABLE QUE:

En base a los requerimientos establecidos por la Consellería competente, según DECRETO 143/2015, de 11 de septiembre, del Consell, por el que aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley 14/2010, de 3 de diciembre, de la Generalitat, de Espectáculos Públicos, Actividades Recreativas y Establecimientos Públicos

El solicitante exime de cualquier responsabilidad al Consorcio de Bomberos de Castellón.

El solicitante deberá de presentar el Plan de ACTUACIÓN ANTE EMERGENCIA (donde deberán de figurar los medios de Prevención y Protección necesarios para el correcto desarrollo del Evento) o el Plan de AUTOPROTECCIÓN.

De existir alguna normativa municipal también se hará constar acompañada. El Consorcio dispone de manual de seguridad para carreras de montaña para cumplimentar junto con la información que se presente del evento.

El solicitante adjuntará y actualizará toda la documentación necesaria de la prueba a través de registro electrónico "registrobomberoscs@dipc.as, o a través de la sede electrónica de Consorcio de Bomberos de Castellón.

El solicitante ha cumplimentado la información adjunta a la presente instancia (necesario).

Castellón a de de

Firma del solicitante

SR. PRESIDENTE DEL CONSORCIO PROVINCIAL DE BOMBEROS DE CASTELLÓN

**DOCUMENTO FORMULARIO DE SOLICITUD DE ACTIVIDAD PREVENTIVA
CONSORCIO PROVINCIAL DE BOMBEROS DE CASTELLÓN**

NOMBRE Y APELLIDOS:

NIF/CIF:

DOMICILIO:

TEL/FAX:

(Cargo):

En representación de:

EXPONE:

Que teniendo la necesidad de solicitar una actividad preventiva en el contexto de :

Que se realizará en:

En fecha:

• **ACTIVIDAD:**

- Denominación del organismo o asociación que organiza la actividad:

o NOMBRE: o CIF: _____

o Organismo de carácter: público privado

o Teléfono:

o Dirección:

o Fax: _____

o Correo electrónico:

o Web del organismo o asociación:

ACCIÓN PREVENTIVA

o Denominación de la actividad:

o En qué consiste la actividad:

o Carácter de la actividad con fines de lucro: SI NO

o Porque motivo se solicita la prevención (estudio de riesgo):

De existir algún riesgo extraordinario, deberá de hacerlo constar (atendiendo a lo dispuesto en Real Decreto 1428/2003, de 21 de noviembre, por el que se aprueba el Reglamento General de Circulación para la aplicación y desarrollo del texto articulado de la Ley sobre tráfico, circulación de vehículos a motor y seguridad vial, aprobado por el Real Decreto Legislativo 339/1990, de 2 de marzo, y también a lo dispuesto en el Decreto 143/2015, de 11 de septiembre, del Consell, por el que aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley 14/2010, de 3 de diciembre, de la Generalitat, de Espectáculos Públicos, Actividades Recreativas y Establecimientos Públicos, y Decreto 32/2014, de 14 de febrero, del Consell, por el que se aprueba el Catálogo de Actividades con Riesgo de la Comunitat Valenciana y se regula el Registro Autonómico de Planes de Autoprotección).

VALORACIÓN DEL RIESGO: por sus particulares, características para los participantes, usuarios o espectadores, que hace necesaria la presencia de una dotación de Bomberos

Riesgos de la actividad:

o Riesgo general: o Riesgos específicos (definir coordenadas GPS de los puntos más conflictivos):

■ 1°

■ 2°

■ 3°

DATOS DE LA PRUEBA

DÍAS PREVISTOS

Fecha/s de realización de la actividad: _____

Horario/s previsto de la actividad: _____

Hora inicio: _____ horas : _____

Hora inicio: _____ horas : _____

Horario de encuentro con los bomberos: _____ horas

Lugar de Punto de encuentro con los medios del Consorcio de Bomberos de Castellón:

Nombre de la persona responsable de organizar e informar a nuestros medios:

Teléfono móvil de esta persona: _____

Previsión número de participantes: _____ participantes

Definir coordenadas GPS o lugar donde un helicóptero pueda tomar tierra con acceso

Acceso a vehículos ligero todo terreno; SI NO

Asfaltado SI NO

Pista forestal SI NO

Distancia a recorrer aproximada _____

Hay que caminar desde el vehículo _____

Hay cobertura de telefonía móvil SI NO

OTROS DATOS

web de la actividad:

Compañía aseguradora de la actividad: N° de póliza del seguro contratado:

Fecha y hora de la reunión previa de Seguridad entre la organización y las fuerzas de seguridad, medios sanitarios y de rescate, etc.:

Nombre persona responsable de la actividad: _____

o DNI _____

o Dirección completa: _____

o Teléfono fijo: _____

o Teléfono móvil: _____

o Correo electrónico: _____

Castellón a de 20