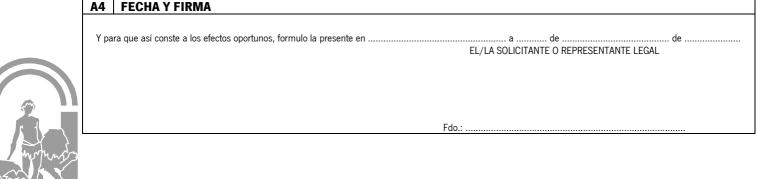
EN CASO AFIRMATIVO, ESPECIFICAR TRABAJOS O ACTIVIDADES

ANEXO PARTE A. MODELO DE COMUNICACIÓN DE APERTURA DE CENTRO DE TRABAJO O REANUDACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Nº. Expediente: (A rellenar por la autoridad laboral) A1 DATOS DE LA EMPRESA NÚMERO DOCUMENTO (CIF / NIF / NIE) 2 YA EXISTENTE 1 DE NUEVA CREACIÓN NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DOMICILIO MUNICIPIO CÓDIGO POSTAL PROVINCIA TELÉFONO CORREO ELECTRÓNICO ACTIVIDAD ECONÓMICA ENTIDAD GESTORA O COLABORADORA DE A. T y E..P. A2 DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO 3 \square CAMBIO DE ACTIVIDAD 1 DE NUEVA CREACIÓN 2 REANUDACIÓN DE LA ACTIVIDAD 4 \square TRASLADO NOMBRE MUNICIPIO DOMICILIO PROVINCIA ACTIVIDAD ECONÓMICA (CNAE 2009) TELÉFONO CÓDIGO POSTAL FECHA DE INICIACIÓN DE LA ACTIVIDAD DEL CENTRO N°INS.SEG.SOCIAL AÑO (AL QUE SE REFIERE LA PRESENTE COMUNICACIÓN) NÚMERO DE TRABAJADORES OCUPADOS: HOMBRES: MUJERES: TOTAL: CLASE DE CENTRO DE TRABAJO.TALLER, OFICINA, ALMACÉN, OBRA DE CONSTRUCCIÓN...(Si se trata de Centro Móvil, Indicar su Posible Localización) SUPERFICIE CONSTRUÍDA (m²) ASUNCIÓN PERSONAL POR EL EMPRESARIO TRABAJADOR/ES DESIGNADO/S MODALIDAD DE ORGANIZACIÓN PREVENTIVA SERVICIO DE PREVENCIÓN PROPIO SERVICIO DE PREVENCIÓN AJENO A3 DATOS DE PRODUCCIÓN Y/O ALMACENAMIENTO DEL CENTRO DE TRABAJO MAQUINARIA O APARATOS INSTALADOS POTENCIA INSTALADA (KW ó CV) REALIZA TRABAJOS O ACTIVIDADES INCLUIDOS EN EL ANEXO I DEL REAL DECERTO 39/1997, DE 17 DE ENERO, POR EL QUE SE APRUEBA EL SI NO REGLAMENTO DE LOS SERVICIOS DE PREVENCIÓN.





JUNTA DE ANDALUCIA

ANEXO PARTE B.

MODELO DE COMUNICACIÓN DE APERTURA DE CENTRO DE TRABAJO O REANUDACIÓN DE LA ACTIVIDAD

B1 EN EL CASO DE TRA NÚMERO DE INSCRIPCIÓN REGISTRO DE EMP	TARSE DE UNA OBRA DE CON RESAS ACREDITADAS	ISTRUCCIÓN NÚMERO DE EXPEDIENTE	DE LA PRIMERA COM	UNICACIÓN	
ACOMPAÑA PLAN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO APROBADO		SI 🗖	NO □		
ACOMPAÑA EVALUACIÓN DE RIESGOS		SI 🗖	NO 🗖		
TIPO DE OBRA	DIRECCIÓN DE LA OBRA				
FECHA DE COMIENZO DE LA OBRA		_			
DURACIÓN PREVISTA DE LOS TRABAJOS EN LA OBRA					
DURACIÓN PREVISTA DE LOS TRABAJOS EN LA OBRA DEL CONTRATISTA					
NÚMERO MÁXIMO ESTIMADO DE TRABAJADOR	RES EN TODA LA OBRA				
NÚMERO PREVISTO DE SUBCONTRATISTAS Y	TRABAJADORES AUTÓNOMOS EN LA OBRA DEPENI	DIENTES DEL CONTRATISTAS			
REALIZA TRABAJOS O ACTIVIDADES INCLUÍD ESTABLECEN LAS DISPOSICIONES MÍNIMAS D EN CASO AFIRMATIVO, ESPECIFICAR TRABAJO		E, POR EL QUE SE	SI	NO	
PROMOTOR					
NOMBRE/ RAZÓN SOCIAL	NÚM. DOCUME	NÚM. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL			
DOMICILIO	LOCALIDAD			CÓDIGO POSTAL	
PROYECTISTA/ S					
NOMBRE Y APELLIDOS		NÚM. DOCUME	NÚM. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL		
DOMICILIO	LOCALIDAD			CÓDIGO POSTAL	
COORDINADOR/ ES DE SEGURIDAD Y	SALUD EN FASE DE ELABORACIÓN DE PR	ROYECTO			
NOMBRE Y APELLIDOS		NÚM. DOCUME	NÚM. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL		
DOMICILIO	LOCALIDAD			CÓDIGO POSTAL	
COORDINADOR/ ES DE SEGURIDAD Y	SALUD EN FASE DE EJECUCIÓN DE LA OF	BRA			
NOMBRE Y APELLIDOS	s		NÚM. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN FISCAL		
DOMICILIO	LOCALIDAD			CÓDIGO POSTAL	
B2 FECHA Y FIRMA					
Y para que así conste a los efectos op	portunos, formulo la presente en			PRESENTANTE LEG	
		Edo i			

