

Expediente núm.

COMUNICACIÓN DE APERTURA O REANUDACIÓN DE ACTIVIDAD

DATOS DE LA EMPRESA

De nueva creación 1 ☐ Ya existente 2 ☐		Núm. documento	
Nombre o razón social			
Domicilio		DNI ó CIF. En su defecto, pasaporte ó documento sustitutivo	
Provincia		Municipio	
C.Postal	Teléfono	Correo electrónico	
Actividad económica (CNAE 2009)		Entidad Gestora o Colaboradora de A.T. y E.P.	

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

De nueva creación 1 ☐ Reanudación de actividad 2 ☐ Cambio de actividad 3 ☐ Traslado 4 ☐	
Nombre	Municipio
Domicilio	Provincia
Actividad económica (CNAE 2009)	Teléfono
Fecha de iniciación de la actividad del Centro	Nº Ins. Seguridad Social
Día Mes Año	
al que se refiere la presente comunicación	
Número de Trabajadores ocupados:	Hombres Mujeres TOTAL:
Clase de Centro de Trabajo:	Superficie construida (m2)
Taller, oficina, almacén, obra de construcción... (si se trata de centro móvil, indicar su posible localización)	
Modalidad de organización preventiva	Asunción personal por el empresario ☐
	Trabajador/es designado/s ☐
	Servicio de prevención propio ☐
	Servicio de prevención ajeno ☐

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 Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención (BOE de 31.01.97)	SI ☐ NO ☐
En caso afirmativo, especificar trabajos o actividades	

En a de de 20

El empresario o representante de la empresa

Fdo:

Nota: No escriba en los espacios sombreados. Cumplimentar todos los apartados del formulario y presentar por triplicado a la Autoridad Laboral competente, que remitirá una copia a la Inspección Provincial de Trabajo y S.S.. La última copia se devolverá sellada al interesado.

