

Núm. registre de l'Acta / Núm. registro del Acta        

 Data de votació / Fecha de votación      

|  |   |   |
|--|---|---|
| <b>A</b>   | CENTRE DE TREBALL / CENTRO DE TRABAJO             | Nre. Treballadors/ Núm. Trabajadores <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| Nom / Nombre   |   | NIF   |
| Adreça / Dirección   |   |   |
| Municipi / Municipio <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>  | Comarca <input type="text"/> <input type="text"/> |   |
| Província / Provincia <input type="text"/> <input type="text"/>  | CP <input type="text"/> <input type="text"/>      | Telèfon / Teléfono <input type="text"/> <input type="text"/>  |
| Activitat econòmica principal (CNAE) / Actividad económica principal (CNAE) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |   | Núm. inscripció Seg. Social <input type="text"/>  |
| Conveni aplicable / Convenio aplicable <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>                 |   |   |

|   |  |     |
|---|--|-----|
| <b>B</b>  | EMPRESA ( si és diferent del centre de treball ) / EMPRESA ( si es diferente del centro de trabajo ) |     |
| Nom o raó social / Nombre o razón social  |  | NIF |
| Adreça / Dirección  |  |     |
| Municipi / Municipio <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | Província / Provincia <input type="text"/> <input type="text"/>                                      |     |

|   |   |   |
|---|---|---|
| <b>C</b>  | <input type="checkbox"/> COMITÉ DE SEGURETAT I SALUT (art.38, 39 LPRL)<br>COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD (art.38, 39 LPRL) | <input type="checkbox"/> COMITÉ DE SEGURETAT I SALUT INTERCENTRES ( art. 38.3 LPRL )<br>COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD INTERCENTROS ( art. 38.3 LPRL ) |
| LPRL: Llei de Prevenció de Riscs Laborals (marqueu amb una creu on corresponga) / Ley de Prevención de Riesgos Laborales (marcar con una cruz donde proceda)<br>DELEGATS PREVENCIÓ EN EL COMITÉ DE SEGURETAT I SALUT / DELEGADOS PREVENCIÓN EN EL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD |   |   |

|   | DNI | NOM I COGNOMS / NOMBRE Y APELLIDOS | FORMACIÓ EN PREVENCIÓ / FORMACIÓN EN PREVENCIÓN |            |             |          |
|---|-----|------------------------------------|---|------------|-------------|----------|
|   |     |                                    | BÀSIC / BÁSICO                                  |            | MITJÀ/MEDIO | SUPERIOR |
|   |     |                                    | ANNEX IV A                                      | ANNEX IV B | ANNEX V     | ANNEX VI |
| 1 |     |                                    |   |            |             |          |
| 2 |     |                                    |   |            |             |          |
| 3 |     |                                    |   |            |             |          |
| 4 |     |                                    |   |            |             |          |
| 5 |     |                                    |   |            |             |          |
| 6 |     |                                    |   |            |             |          |
| 7 |     |                                    |   |            |             |          |
| 8 |     |                                    |   |            |             |          |

| EMPRESARI I/O ELS SEUS REPRESENTANTS DESIGNATS PER L'EMPRESA EN EL COMITÉ DE SEGURETAT I SALUT<br>EMPRESARIO Y/O SUS REPRESENTANTES DESIGNADOS POR LA EMPRESA EN EL COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|
| 1   |  |  |  |  |  |  |
| 2   |  |  |  |  |  |  |
| 3   |  |  |  |  |  |  |
| 4   |  |  |  |  |  |  |
| 5   |  |  |  |  |  |  |
| 6   |  |  |  |  |  |  |
| 7   |  |  |  |  |  |  |
| 8   |  |  |  |  |  |  |

\* D'acord amb el Reglament de Serveis de Prevenció (marqueu amb una creu on corresponga) / de acuerdo con el Reglamento de Servicios de Prevención (marcar con una cruz donde proceda)

Els sotafirmats, certifiquem la veracitat de les dades referides a la constitució del COMITÉ DE SEGURETAT I SALUT / Los abajo firmantes, certificamos la veracidad de los datos referidos a la constitución del COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD

EMPRESA-REPRESENTANTS / EMPRESA-REPRESENTANTES

DELEGATS DE PREVENCIÓ / DELEGADOS DE PREVENCIÓN

DNI \_\_\_\_\_

(Firma)

DNI \_\_\_\_\_

(Firma)