

Expediente núm. ....

**COMUNICACIÓN DE APERTURA O REANUDACIÓN DE ACTIVIDAD**

DATOS DE LA EMPRESA			
De nueva creación	1	Ya existente	2
Nombre o razón social		Num. documento (NIF, CIF, NIE, ...)	
Domicilio		Municipio	
Provincia	Código Postal	Teléfono	Correo Electrónico
Actividad económica		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	Código Postal
Fecha de iniciación de la actividad del Centro Día ..... Mes ..... Año .....		Nº Ins. S.S.	
al que se refiere la presente comunicación			
Número de Trabajadores ocupados: Hombres ..... Mujeres ..... Total .....			
Clase de Centros de Trabajo		Superficie construida (m <sup>2</sup> )	
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.	SI	NO
En caso afirmativo, especificar trabajos o actividades		

..... a ..... de ..... de .....  
El empresario o representante de la empresa

Fdo: .....



Expediente núm. ....

**COMUNICACIÓN DE APERTURA O REANUDACIÓN DE ACTIVIDAD**

DATOS DE LA EMPRESA			
De nueva creación	1	Ya existente	2
Nombre o razón social		Num. documento (NIF, CIF, NIE, ...)	
Domicilio		Municipio	
Provincia	Código Postal	Teléfono	Correo Electrónico
Actividad económica		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	Código Postal
Fecha de iniciación de la actividad del Centro Día ..... Mes ..... Año .....		Nº Ins. S.S.	
al que se refiere la presente comunicación			
Número de Trabajadores ocupados: Hombres ..... Mujeres ..... Total .....			
Clase de Centros de Trabajo Taller, oficina, almacén, obra de construcción... (si se trata de Centro móvil, indicar su posible localización)		Superficie construida (m <sup>2</sup> )	
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.	SI	NO
En caso afirmativo, especificar trabajos o actividades		

..... a ..... de ..... de .....  
El empresario o representante de la empresa

Fdo: .....