

COMUNICACIÓN RELATIVA A LA DESIGNACIÓN DE CONSEJEROS DE SEGURIDAD PARA EL TRANSPORTE DE MERCANCÍAS PELIGROSAS POR CARRETERA Y DE LAS ACTIVIDADES DERIVADAS DE ESTOS

D/Dña N.I.F.:
 como¹⁾ en
 representación de²⁾
 con N.I.F.:, con domicilio fiscal en la calle
 en, provincia
 código postal....., teléfono móvil....., e-mail.....

Domicilio(s) de la actividad implicada³⁾:
 con domicilio en la calle
 en, provincia
 código postal....., teléfono....., e-mail.....

Número de empleados implicados en la empresa: _____

Valor de seguridad de la empresa: _____

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 28 del Real Decreto 97/2014.

COMUNICA

(alta)⁴⁾ Que habiendo comprobado que reúne los requisitos exigibles, ha designado como consejero/s de seguridad a:

D/Dña N.I.F.:

Indicar el área que tiene encomendada, desde la fecha:....., y para esta empresa el título del consejero de seguridad que va a utilizar:

- | | | | |
|---------------------------|--------------------------|---|--------------------------|
| Actividades de expedición | <input type="checkbox"/> | ADR Clase 1 | <input type="checkbox"/> |
| Actividades de transporte | <input type="checkbox"/> | ADR Clase 2 | <input type="checkbox"/> |
| Actividades de embalado | <input type="checkbox"/> | ADR Clase 7 | <input type="checkbox"/> |
| Actividades de carga | <input type="checkbox"/> | ADR N° ONU 1202, 1203, 1223, 3475 y el combustible de aviación clasificado en los Nos ONU 1268 o 1863 | <input type="checkbox"/> |
| Actividades de descarga | <input type="checkbox"/> | ADR Clases 3, 4.1, 4.2, 4.3, 5.1, 5.2, 6.1, 6.2, 8 y 9 | <input type="checkbox"/> |
| | | ADR Todas las especialidades | <input type="checkbox"/> |

(baja)⁴⁾⁵⁾ que ha causado baja como consejero de seguridad desde la fecha

D/Dña N.I.F.:

Indicar motivo de la baja:

- | | |
|---|--------------------------|
| Petición del consejero | <input type="checkbox"/> |
| Petición de la empresa | <input type="checkbox"/> |
| Cese de la actividad de la empresa ⁶⁾ | <input type="checkbox"/> |
| Cese de operaciones en el domicilio de la actividad implicada | <input type="checkbox"/> |
| Caducidad del título del consejero | <input type="checkbox"/> |

En _____ a ___ de _____ de 20__

Fdo.: Consejero de Seguridad

Fdo.: El representante de la empresa

SR. DIRECTOR GENERAL DE⁷⁾ _____

- 1) Cargo que ocupa en la empresa.
- 2) Denominación de la empresa.
- 3) Este campo deberá rellenarse cuando la empresa tenga sucursales con actividad de mercancías peligrosas y deberán añadirse tantos campos como sucursales tenga la empresa con actividad.
- 4) Marque lo que proceda, alta o baja del consejero de seguridad de la empresa y tantas veces como consejeros tenga la empresa.
- 5) En caso de baja se permite que el documento solo sea firmado por una de las partes.
- 6) Se utilizará este apartado cuando la empresa abandone la actividad definitivamente, para los ceses de los centros de trabajo, se utilizará baja por "Cese de operaciones en el domicilio de la actividad implicada".
- 7) Se indicará el Director General en materia de transporte al que se dirija la comunicación.