**notificación sobre concurrencia de condiciones que no hacen necesario recurrir a la auditoría del sistema de prevención de la empresa.**

**Presentar este Formulario Telemáticamente**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| D. |  | | |
| en calidad de: | |  | |
| de la empresa: | | |  |
| declara que cumple las condiciones establecidas en el artículo 29 del Reglamento de Servicios de Prevención y en consecuencia aporta junto a la presente declaración los datos que se especifican a continuación, para su registro y consideración por la autoridad laboral competente. | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datos de la empresa:** | |  | |  |
| De nueva creación: | Ya existente : | | | N.I.F.: |
| Nombre o razón social: | | | |  |
|  | | | | C.I.F.: |
|  |
| Domicilio social: | | | | Municipio: |
|  | | | |  |
| Provincia: | | | Código Postal: | Teléfono: |
|  | | |  |  |
| Actividad económica: | | | | Entidad gestora o colaboradora A.T. y E.P.: |
|  | | | |  |
| Clase de centro de trabajo (taller oficina, almacén): | | | | Número de personas empleadas: |
|  | | | |  |
| Realizada la evaluación de riesgos con fecha: | | | | Superficie construida (m2): |
|  | | | |  |

**Datos relativos a la prevención de riesgos:**

|  |  |
| --- | --- |
| Riesgos existentes: | Actividad preventiva procedente: |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

(Lugar, fecha, firma)