



**PARTE A
COMUNICACIÓN DE APERTURA
DE CENTRO DE TRABAJO
(OBRA DE CONSTRUCCIÓN)**

Expediente núm.

COMUNICACIÓN DE APERTURA O REANUDACIÓN DE ACTIVIDAD

DATOS DE LA EMPRESA						
De nueva creación <input type="checkbox"/> Ya existente <input type="checkbox"/>					Num. documento	
Nombre o razón social						
Domicilio			Municipio			
Provincia	C. Postal		Teléfono	Correo electrónico		
Actividad económica	Entidad Gestora o Colaboradora A.T. y E.P.					

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO						
De nueva creación <input type="checkbox"/> Reanudación de actividad <input type="checkbox"/> Cambio de actividad <input type="checkbox"/> Traslado <input type="checkbox"/>						
Nombre			Municipio			
Domicilio			Provincia			
Actividad económica (CNAE 2009)			Teléfono	Código postal		
Fecha de iniciación de la actividad del Centro a la que se refiere la presente comunicación			Nº Ins. S.S.			
Número de trabajadores ocupados		Hombres	Mujeres	TOTAL		
Clase de centro de trabajo (taller, oficina, almacén... si se trata de centro móvil, indicar su posible localización)					Superficie construida (m ²)	
Modalidad de organización preventiva		Asunción personal por el empresario			<input type="checkbox"/>	
		Trabajador/es designado/s			<input type="checkbox"/>	
		Servicio de prevención propio			<input type="checkbox"/>	
		Servicio de prevención ajeno			<input type="checkbox"/>	

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.		Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, especificar trabajos o actividades		



**PARTE B
COMUNICACIÓN DE APERTURA
DE CENTRO DE TRABAJO
(OBRA DE CONSTRUCCIÓN)**

EN EL CASO DE TRATARSE DE UNA OBRA DE CONSTRUCCIÓN				
Num. Inscripción REA		Num. de expediente de la primera comunicación		
Acompaña Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo aprobado <input type="checkbox"/>				
Acompaña Evaluación de Riesgos <input type="checkbox"/>				
Tipo de obra		Dirección de la obra		
Fecha de comienzo de la obra				
Duración prevista de los trabajos en la obra				
Duración prevista de los trabajos en la obra del contratista				
Número máximo estimado de trabajadores en toda la obra				
Número previsto de subcontratistas y trabajadores autónomos en la obra dependientes del contratista				
Realiza trabajos o actividades incluidos en el Anexo II del Real Decreto 1627/1997, de 24 de octubre, por el que se establecen las disposiciones mínimas de seguridad y salud en las obras de construcción.			Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, especificar trabajos o actividades				
PROMOTOR				
Nombre / Razón social			NIF	
Domicilio		Localidad	C. postal	
PROYECTISTA/S				
Nombre y apellidos			NIF	
Domicilio		Localidad	C. postal	
COORDINADOR/ES DE SEGURIDAD Y SALUD EN FASE DE ELABORACIÓN DE PROYECTO				
Nombre y apellidos			NIF	
Domicilio		Localidad	C. postal	
COORDINADOR/ES DE SEGURIDAD Y SALUD EN FASE DE EJECUCIÓN DE OBRA				
Nombre y apellidos			NIF	
Domicilio		Localidad	C. postal	

, a de de

El empresario o representante de la empresa

Fdo.