MLCS

010622

**FORMULARIO DATOS DE LA EVALUACIÓN DE LA EXPOSICIÓN EN LOS TRABAJOS CON AMIANTO**

Nº Procedimiento

Código SIACI

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE** |
| **Si elige persona física son obligatorios los campos: tipo y número de documento, nombre y primer apellido** |
| Persona física: [ ]  NIF:[ ]  | Pasaporte/NIE:[ ]   | Número de documento |       |  |
|  |
| Nombre: |       | 1º Apellido:  |       | 2º Apellido: |       |  |
| Hombre [ ]  Mujer [ ] **Si elige persona jurídica son obligatorios los campos: número de documento y razón social** |
| Persona jurídica [ ]   | Número de documento: |       |  |
|  |
| Razón social: |       |  |
|  |
| Domicilio  |       |  |
|  |
| Provincia: |       |  | C.P.: |       |  | Población: |       |  |
|  |
| Teléfono: |       |  | Teléfono móvil: |       | Correo electrónico: |       |  |
|  |  |
| **El correo electrónico designado será el medio por el que recibirá el aviso de notificación, y en su caso de pago.** |  |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** |
| NIF[ ]  Pasaporte/NIE[ ]  | Número de documento: |       |  |
|  |
| Nombre: |       | 1º Apellido:  |       | 2º Apellido: |       |  |
| Hombre [ ]  Mujer [ ]  |
| Domicilio:  |       |  |
|  |
| Provincia: |       |  | C.P.: |       |  | Población: |       |  |
|  |
| Teléfono: |       |  | Teléfono móvil: |       |  | Correo electrónico: |       |  |
|  |  |  |
|  |

|  |
| --- |
| **MEDIO DE NOTIFICACIÓN** |
|  Notificación electrónica (La persona solicitante está obligada a la comunicación por medios electrónicos. La notificación electrónica se realizará en *la Plataforma* [*https://notifica.jccm.es/notifica*](https://notifica.jccm.es/notifica)*. (Compruebe que está usted registrado y que sus datos son correctos).* |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** |
| **Responsable** | Viceconsejería Empleo, Dialogo Social y Seguridad y Salud Laboral |
| **Finalidad** | Gestión de las comunicaciones en materia de PRL. Inscripción Registros: RERA, Registro Técnicos PRL, Registro de empresas exentas de auditorías. Acreditación SPA. Autorización actividad de auditoria de sistemas de prevención. Aprobación planes de trabajo AMIANTO: comunicación previa, aprobación planes de trabajo, registro de datos evaluación exposición. |
| **Legitimación** | 6.1.c) Cumplimiento de una obligación legal del Reglamento General de Protección de Datos.Ley 31/1995, de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales |
| **Destinatarias/os** | No existe cesión de datos |
| **Derechos** | Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional. |
| **Información adicional** | Disponible en la dirección electrónica: https://rat.castillalamancha.es/info/1829 |

|  |
| --- |
| **FICHA REGISTRO DE DATOS DE LA EVALUACIÓN DE LA EXPOSICIÓN** |
| Título completo del Plan de Trabajo:       |
| Fecha de inicio trabajos: |       | Fecha finalización de trabajos |       | Nº Registro RERA |       |
| 1. **TIPO DE ACTIVIDAD REALIZADA**
 | **2.- TIPO MATERIAL INTERVENIDO** |
| [ ]  1. Retirada de amianto y materiales con amianto | [ ]  1. Amianto proyectado y revestimientos con amianto en paredes, techos y elementos estructurales. |
| [ ]  2. Mantenimiento y reparación de materiales con amianto | [ ]  2. Calorifugados |
| [ ]  3. Transporte de Residuos | [ ]  3. Otros materiales friables: paneles, tejidos de amianto, cartones, fieltros, etc. |
| [ ]  4. Tratamiento y destrucción de residuos | [ ]  4. Fibrocemento |
| [ ]  5. Otras (especificar): | [ ]  5. Losetas de amianto- vinilo |
|  | [ ]  6. Otros materiales no friables: mallas, pinturas, adhesivos. |
| **3. DATOS DE LAS EVALUACIONES** |
| **Nombre del trabajador** | **DNI** | **Nº Seguridad****Social** | **Tipo de actividad** | **Tipo****Material** | **Exposición diaria****(fibras/cm3)** | **Días de** **Exposición** | **Tipo de** **EPI** |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |       |

|  |
| --- |
| **4. EVALUACIÓN REALIZADA POR:** |
| **[ ]** Servicio de prevención propio |
| [ ]  Servicio de prevención ajeno. Nombre de la entidad:       |
| [ ]  Laboratorio de análisis (recuento) de fibras:       |
| **[ ]** Método utilizado si ha sido diferente del MTA/MA-051 del INSST:       |

|  |
| --- |
|  |

En       , a       de       de 20

Firma:

Organismo destinatario: Delegación Provincial de Economía, Empresas y Empleo de……………..

Código DIR3: ALBACETE A08027362; CIUDAD REAL A08027363; CUENCA A08027364; GUADALAJARA A08027365; TOLEDO A08027366