SLCQ

010622

**FORMULARIO APROBACIÓN DE PLAN DE TRABAJO**

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 |

| **DATOS DEL PLAN DE TRABAJO** | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Asunto (*identifique resumidamente descripción del plan de trabajo*): | | | | | | | | |
| Nº Registro RERA: | |  | | | Fecha Inscripción RERA: | |  | |
| Empresa inscrita en RERA de otra autoridad laboral (CCAA/Provincia) distinto al que presenta el Plan: | | | | | Autoridad Laboral al que pertenece el registro RERA: | |  | |
| DATOS DEL AUTOR DEL PLAN DE TRABAJO | | | | | | | | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | NIF Pasaporte/NIE | Número de documento: |  |  | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Nombre: |  | 1º Apellido: |  | 2º Apellido: |  | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | | Teléfono móvil: |  | | Correo Electrónico: | |  |
| DATOS PERSONA RESPONSABLE EN EL LUGAR DE LOS TRABAJOS | | | | | | | | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | NIF Pasaporte/NIE | Número de documento: |  |  | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Nombre: |  | 1º Apellido: |  | 2º Apellido: |  | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | | Teléfono móvil: |  | | Correo Electrónico: | |  |

| DATOS GENERALES DEL PLAN DE TRABAJO | | | | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Plan de trabajo específico: | | | | Plan de trabajo único, de carácter general: | | | | | | | | |
| Plan de trabajo específico sucesivo: | | Nº registro del plan de trabajo referencia del plan sucesivo: | | | | | |  | | | | |
| Título del Plan de Trabajo: | |  | | | | | | | | | | |
| Lugar donde se desarrollan los trabajos del Plan específico: | | Provincia: | |  | | | Dirección: | | |  | | |
| Municipio: | |  | | | Otros datos ubicación: | | |  | | |
| Delimitación geográfica/territorial/funcional de los trabajos del Plan único general: | |  | | | | | | | | | | |
| Fecha de inicio prevista: |  | | | | Duración prevista del trabajo: | | | |  | | | |
| Nº trabajadores expuestos: |  | | | | Gestora de residuos: | | | |  | | | |
| Tipo/friabilidad material: |  | | | | Friable: | | | | No friable: | | | |
| Tipo de Actividad | Retirada/desmontaje de cubiertas/placas | | | | Cantidad m2: |  | | | Peso kg: | |  | |
| Retirada/desmontaje de bajantes/depósitos | | | | Cantidad ml/m3: |  | | |  | |
| Mantenimiento/corte /retirada de tuberías. | | | | Cantidad ml: |  | | |  | |
| Retirada/transporte de material. | | | | Cantidad ml/m²: |  | | |  | |
| Otro tipo de trabajo. | | | | Cantidad: |  | | |  | |
| Descripción Otro tipo de trabajo: | | | |  | | | | | | | |
| Tipo de Material | Fibrocemento | |  | | Calorifugados | | | | | | |  |
| Losetas vinilo- amianto | |  | | Proyectados y revestidos | | | | | | |  |
| Otros materiales no friables | |  | | Otros materiales friables | | | | | | |  |
| DOCUMENTACIÓN: | | | | | | | | | | | | |
| Además de la información antes descrita, declara aportar los siguientes documentos:  ☐ Plan de trabajo con riesgo de amianto con el contenido indicado en el art. 11 del RD396/2006 de 31 de marzo.  ☐ Copia de la inscripción en el RERA, cuando la autoridad laboral que aprueba el plan de trabajo sea diferente de la del territorio donde la empresa esté registrada. | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |

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