MLJZ

020281

**Comunicación de altas y bajas para Consejeros de Seguridad para el transporte de mercancías peligrosas de personas físicas o jurídicas obligadas a su nombramiento y con domicilio fiscal en Castilla-La Mancha.**

Código SIACI

Nº Procedimiento

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA EMPRESA** |
| **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: |       |  |
|  |
| Número de empleados implicados en la empresa:      Valor de seguridad de la empresa:       |
| 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: |       |  |
|  |  |  |
|  |

|  |
| --- |
| **DOMICILIO DE LA ACTIVIDAD IMPLICADA SI FUERA DIFERENTE** |
| Con domicilio en:       |
| Localidad:       | Provincia:       | Código Postal:       |
| Teléfono:       | Fax:       | Correo electrónico:       |

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 27 del Real Decreto 97/2014, de 14 de febrero, por el que se regulan las operaciones de transporte de mercancías peligrosas por carretera en territorio español:

**COMUNICA:**

|  |
| --- |
| **COMUNICACIÓN DE ALTA:** |
| Que habiendo comprobado que reúne los requisitos exigibles ha designado como Consejero/a de Seguridad: |
| Apellidos y nombre:        | NIF:        | Fecha de alta:        |
| **Área de gestión encomendada:**  |
| Actividades de expedición [ ]  | Actividades de carga [ ]  |
| Actividades de embalado [ ]  | Actividades de descarga [ ]  |
| Transporte [ ]  |  |
| **Título que utilizará:**  |
| ADR Explosivos [ ]  | ADR Hidrocarburos [ ]  | ADR Resto de Clases [ ]  |
| ADR Gases [ ]  | ADR Radiactivos [ ]  | ADR Todas las especialidades [ ]  |

|  |
| --- |
| **COMUNICACIÓN DE BAJA:** |
| Que ha causado baja como Consejero/a de Seguridad: |
| Apellidos y nombre:        | NIF:        | Fecha de baja:        |
| **Motivo de la baja:** |
| Petición del consejero [ ]  | Petición de la empresa [ ]  | Cese de la actividad de la empresa [ ]  |
| Cese de operaciones en el domicilio de la actividad implicada [ ]  | Caducidad del Título de Consejero/a [ ]  |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** |
| **Responsable** | Dirección General de Transportes y Movilidad*.* |
| **Finalidad** | Comunicación de las altas y bajas para Consejeros de Seguridad para el transporte de mercancías peligrosas de personas físicas o jurídicas, obligadas a su nombramiento y con domicilio fiscal en Castilla-La Mancha. |
| **Legitimación** | 6.1.c) Cumplimiento de una obligación legal. - Real Decreto 97/2014, de 14 de febrero, por el que se regulan las operaciones de transporte de mercancías peligrosas, por el que se traspone la Directiva 2008/68/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 24 de septiembre de 2008. |
| **Destinatarios** | 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/1986> |

|  |
| --- |
| **Acreditación del cumplimiento de los requisitos:** |
| **Declaraciones responsables:**La persona abajo firmante, en su propio nombre o en representación de persona interesada o entidad que se indica, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente que: *(incluir todas aquellas declaraciones responsables que el órgano gestor estime conveniente)* **-**  **-**  **-**  [x]  Son ciertos los datos consignados en la presente solicitud comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, cuando se le requiera para ello.Igualmente, la persona abajo firmante declara conocer que en el caso de falsedad en los datos y/o en la documentación aportados u ocultamiento de información, de la que pueda deducirse intención de engaño en beneficio propio o ajeno, podrá ser excluida de este procedimiento, ser objeto de sanción y, en su caso, los hechos se pondrán en conocimiento del Ministerio Fiscal por si pudieran ser constitutivos de un ilícito penal. |

En cumplimiento de lo dispuesto en del Real Decreto 97/2014, de 14 de febrero, por el que se regulan las operaciones de transporte de mercancías peligrosas por carretera en territorio español:

En       a       de       de

El Consejero de Seguridad: El representante de la empresa:

Fdo.:      Fdo.:

Organismo destinatario: Dirección General de Transportes y Movilidad.

Código DIR3: A080272309