



## ACTA DE DESIGNACIÓN DE DELEGADOS/AS DE PREVENCIÓN

### 1.- Datos del Acta de Designación

Número de Acta			Día	Mes	Año
Fecha de la votación					

### 2.- Datos referidos a las últimas elecciones sindicales

Número de Acta			Día	Mes	Año
Fecha de la votación					

### 3.- Centro de Trabajo/Unidad electoral

Nombre						CIF/NIF		
Domicilio	Tipo vía			Nombre vía			Nº	
Piso	Puerta	CP		Municipio		Provincia		
Teléfono								
Actividad económica principal (CNAE)								
Número de Inscripción a la Seguridad Social		/						
Convenio colectivo aplicable								

### 4.- Empresa (obligatorio si es diferente al centro de trabajo)

Nombre/Razón Social						CIF/NIF		
Domicilio	Tipo vía			Nombre vía			Nº	
Piso	Puerta	CP		Municipio		Provincia		

### 5.- Designación

Nº de Delegados de Prevención			
<b>Método de elección *</b>		<b>Tipo de elección*</b>	
Entre Delegados/Miembros Comité/Juntas Personal		Nueva	
Directo por trabajadores (cuando no hay representación, D. A. 4.º Ley 31/95)		Renovación	
Convenio Colectivo		Parcial	
Administración Pública		Nº de acta anterior(*)	

(\*) En la Elección Parcial por sustituciones, adjuntar documentación acreditativa de las bajas

**\*NOTA: Obligatorio, según proceda, cumplimentar el Método o el Tipo de elección.**



## 6.- Delegados/as de prevención elegidos/as

A o B	DNI/NIF/NIE	NOMBRE Y APELLIDOS	FORMACIÓN		NIVEL			Organización Sindical	Antigüedad	Votos
			Prevención Riesgos		formación					
			Organismo	Horas	BÁSICO	INTERMED	SUPERIOR			

Los abajo firmantes, certificamos la veracidad de los datos referidos a la elección de delegados/as de prevención en el mencionado Centro de trabajo.

- Presidente/a del Comité de Empresa/Junta de Personal
- Delegado/a del Personal 1
- Presidente/a de la Mesa (adicional 4.ª)

<b>FIRMA</b>

DNI/NIF/NIE

- Secretario/a del Comité de Empresa/ Junta de Personal
- Delegado/a de Personal 2 y 3
- Secretario/a de la Mesa (adicional 4.ª)

<b>FIRMA</b>

DNI/NIF/NIE

<b>FIRMA</b>

DNI/NIF/NIE