



El ABC de la Coordinación de Actividades Empresariales

EMPRESA QUE ELABORA EL PLAN DE SEGURIDAD Y SALUD

RAZÓN SOCIAL:

CIF.:

DIRECCIÓN:

TEL.:

FAX:

E-MAIL:

PERSONA DE CONTACTO/CARGO:

Fecha, firma y sello empresa

EMPRESA QUE SE ADHIERE AL PLAN DE SEGURIDAD Y SALUD

En _____ a ____ de _____ del año _____

Por el presente, y para que así conste a los efectos oportunos, acusamos recibo de la entrega Por parte de la empresa _____ del plan seguridad y salud relativo a la Obra _____ (promotor; NIF,...), sita en _____ en el término municipal de _____ (Código postal), así como manifestamos la aceptación y compromiso de aplicación de todos los contenidos, condicionantes y requisitos del mismo, procediendo a tal efecto adherirnos e incluir nuestras actividades en éste durante todo el tiempo de duración y fases que integran nuestros trabajos.

NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI.:

DIRECCIÓN:

TEL.:

FAX:

E-MAIL:

Fecha, firma y sello empresa

Rogamos nos remita en un plazo máximo de _____ días, por correo ordinario, fax o email a la dirección arriba indicada, copia del presente documento debidamente FIRMADO Y SELLADO por el representante legal de la empresa