

Annex E. Informació dels riscos específics i de la planificació de l'activitat no pròpia

Dades de l'empresa, entitat o persona física que fa l'activitat

(Escolliu el que correspongui)

Societat
CIF Nom de la societat

Autònom/a
NIF Nom i cognoms

Adreça Municipi

Telèfon Adreça electrònica

Nom de la persona de contacte Càrrec

Nombre de treballadors que desenvolupen l'activitat contractada S'adjunta la llista amb els noms i cognoms dels treballadors

Dades del centre de treball

Nom del centre Adreça Codi postal Municipi

Riscos generals i específics

Segons el que estableix l'article 24 de la Llei 31/1995, de 8 de novembre, de prevenció de riscos laborals, detallo els riscos generals i específics derivats de l'activitat que la nostra empresa, entitat o persona física aliena desenvoluparà en el centre de treball.

I. Dades de l'activitat

Tasques	Ubicació en el centre de treball	Data d'inici	Data de finalització	Equips de treball utilitzats

Tasques	Ubicació en el centre de treball	Data d'inici	Data de finalització	Equips de treball utilitzats

II. Riscos generats pels treballadors de l'empresa, entitat o persona física aliena

Riscos generats pels treballadors	Mesures preventives que cal aplicar	Afecta als treballadors del centre?		
		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No és procedent
		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No és procedent
		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No és procedent
		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No és procedent
		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No és procedent
		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No és procedent
		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No és procedent
		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No és procedent
		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No és procedent
		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No és procedent
		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No és procedent
		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No és procedent
		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No és procedent
		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No és procedent
		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No és procedent
		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No és procedent
		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No és procedent
		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No és procedent
		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No és procedent
		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No és procedent
		<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No és procedent

III. Relació de productes químics que s'utilitzaran en els treballs previstos

Producte químic	Nom comercial del producte	Empresa que el comercialitza	Es disposa de fitxa de seguretat?	
			<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí ¹
			<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí ¹
			<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí ¹
			<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí ¹
			<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí ¹
			<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí ¹
			<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí ¹
			<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí ¹
			<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí ¹
			<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí ¹
			<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí ¹
			<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí ¹
			<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí ¹
			<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí ¹
			<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí ¹
			<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí ¹
			<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí ¹
			<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí ¹
			<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí ¹
			<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí ¹
			<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí ¹

Lloc i data

Signatura del o de la representant de l'empresa, entitat o persona física aliena

1. En cas afirmatiu, adjunteu les fitxes de seguretat dels productes químics que s'utilitzaran.