

ACTA DE ELECCIÓN DE DELEGADO/A DE PREVENCIÓN

Nº de Acta	Provincia □□	Nº de orde □□□	Data de votación	Día □□	Mes □□	Ano □□
------------	-----------------	-------------------	------------------	-----------	-----------	-----------

1. CENTRO DE TRABAJO / UNIDADE ELECTORAL

Nome

Enderezo

Concello, □□□ Teléfono,

Provincia, □□ Código Postal □□□□□

Actividade económica principal (CNAE) □□□□□

Número de inscrición Seguridade Social □□□□□□□□□□ Convenio □□□□□□□□

2. EMPRESA (se é diferente do centro de traballo)

Nome ou razón social

C.I.F. ou Doc. identidade.

Enderezo

Concello □□□

Provincia..... □□

3. DATOS REFERIDOS ÁS ÚLTIMAS ELECCIÓNS SINDICAIS

Nº de Acta	Provincia □□	Nº de orde □□□	Data de votación	Día □□	Mes □□	Ano □□
------------	-----------------	-------------------	------------------	-----------	-----------	-----------

4. NÚMERO DE DELEGADOS/AS DE PREVENCIÓN □□

5. MÉTODO DE ELECCIÓN

- Entre delegados/as // Membros do Comité Número □□□
- Directo por traballadores/as (cando non hai representación D.A. 4ª Lei 31/95) Número □□□
- Outro sistema (por convenio ou acordo, artigo 35.4 Lei 31/95) Número □□□

6. DELEGADOS/AS DE PREVENCIÓN ELIXIDOS/AS

D.I.	Nome e apelidos	Nivel de formación			Nome organización	Data n. d m a	Antigüidade (Meses)	Votos
		Básico Nº horas	Intermedio	Superior s h e m				

As persoas abaixo asinantes certificamos a veracidade dos datos referidos á elección de delegados/as de prevención no devandito Centro de Traballo.

D./Dna D./Dna D./Dna

Presidente/a do Comité de Empresa Secretario/a do Comité de Empresa Delegado de Persoal 3

Delegado/a de Persoal 1 Delegado/a de Persoal 2

Presidente/a da Mesa (adicional 4ª) Secretario/a da Mesa (adicional 4ª)

(Sinatura) (Sinatura) (Sinatura)

D.I. D.I. D.I.