



**DECLARACIÓN RESPONSABLE PREVIA AL INICIO DE UNA ACTIVIDAD DE  
ENTIDADES O AGENTES EN MATERIA DE SEGURIDAD Y CALIDAD INDUSTRIAL**

**1. IDENTIFICACIÓN DEL DECLARANTE**

|   |                                  |             |  |           |           |
|---|----------------------------------|-------------|--|-----------|-----------|
| Nombre  | Apellido 1º                      | Apellido 2º | NIF/NIE/PASAPORTE                            |           |           |
| Actuando en calidad de:                                     | <input type="checkbox"/> Titular |             | <input type="checkbox"/> Representante legal |           |           |
| <b>Dirección del declarante a efectos de notificaciones</b> |                                  |             |  |           |           |
| Tipo de vía   | Nombre de la vía                 |             | Número                                       | Bloque    | Escalera  |
| Piso  | Puerta                           | C. Postal   | País   | Provincia | Municipio |
| Teléfono fijo   | Teléfono móvil                   | Fax         | Correo electrónico                           |           |           |

**2. IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA DECLARADA**

|                                 |                  |             |                    |           |           |
|---------------------------------|------------------|-------------|--------------------|-----------|-----------|
| Nombre o Razón Social           |                  |             | NIF/NIE/CIF        |           |           |
| Apellido 1º                     |                  | Apellido 2º |                    |           |           |
| Denominación o Nombre Comercial |                  |             |                    |           |           |
| <b>Domicilio social</b>         |                  |             |                    |           |           |
| Tipo de vía                     | Nombre de la vía |             | Número             | Bloque    | Escalera  |
| Piso                            | Puerta           | C. Postal   | País               | Provincia | Municipio |
| Teléfono fijo                   | Teléfono móvil   | Fax         | Correo electrónico | Web:      |           |

**3. MODALIDAD DE TRÁMITE**

Inicio de Actividad       Revisión 5 años       Cese de Actividad       Modificación de otros datos

**4. ÁMBITO DE LA ACTIVIDAD DE LA EMPRESA (márquese las que proceda)**

Organismos de normalización       Entidades de certificación       Laboratorios de ensayo  
 Laboratorios de calibración industrial       Verificadores Medioambientales       Otros agentes colaboradores  
 Entidades auditoras y de inspección       Verificadores de informes de emisión de gases de efecto invernadero

**5. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN/ACREDITACIÓN**

Campo/Especialidad      Nº Distintivo Asignado (si procede)

Firma del Declarante:

(Continúa en página siguiente)



