ACTA DE ELECCIÓN DE DELEGADOS/AS DE PREVENCIÓN

Nº de acta — Provincia | Nº de orden

Fecha de votación — Día | Mes | Año

1. CENTRO DE TRABAJO / UNIDAD ELECTORAL

Nombre ..... C.I.F. .....
Dirección .....
Municipio .....
Provincia — Cod. Postal — Teléfono
Actividad económica principal (CNAE) .....

Nº de inscripción Seguridad Social
Convenio .....

2. EMPRESA (si es diferente del centro de trabajo)

Nombre o razón social .....
C.I.F o D.N.I. .....
Domicilio .....
Municipio ..... Provincia .....

3. DATOS REFERIDOS A LAS ÚLTIMAS ELECCIONES SINDICALES

Número de acta — Fecha votación

4. NÚMERO DE DELEGADOS/AS DE PREVENCIÓN

5. MÉTODO DE ELECCIÓN

- Entre delegados / Miembros del comité ☐ Número
- Directo por trabajador (cuando no hay representación adicinal 4º de la L.P.R.L) ☐ Número
- Otro sistema por convenio o0 acuerdo Artículo 35.4 de la L.P.R.L. ☐ Número

6. DELEGADOS/AS DE PREVENCIÓN ELEGIDOS/AS

D.N.I.	NOMBRE Y APELLIDOS	NOMBRE Y ORGANIZACIÓN	S X	FECHA NACIMIENTO	ANTIGÜEDAD. MESES	VOTOS

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

D/Dª

Presidente/a del Comité de empresa
Delegado de persona 1
Presidente de la mesa (adicional 4º)

D/Dª

Secretario/a del Comité de empresa
Delegado de persona 2
Presidente de la mesa (adicional 4º)

D/Dª

Delegado de Persona 2