

| | |
|-----------------------|--|
| DOCUMENTO 5 | ACREDITACIÓN DE LAS OBLIGACIONES DE LA CONCESIÓN Y/O AUTORIZACIÓN EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES Y COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES PREVENTIVAS |
|-----------------------|--|

EMPRESA:

En _____ a ____ de _____ de _____

D. _____

Representante legal de _____

En relación a los servicios contratados que se realizarán en las instalaciones de _____,
remite a OCAE:

- **Certificación de la modalidad organizativa del sistema de la prevención de riesgos laborales.**
 - Servicio de Prevención Ajeno (Adjuntar certificado o contrato con SPA junto con el último recibo)
 - Trabajador Designado (Adjuntar certificado de designación)
 - Servicio de Prevención Propio (Adjuntar certificado de constitución)
 - Propio Empresario (Adjuntar certificado de designación)

- **Cumple con el R.D. 171/04 de Coordinación de Actividades Empresariales.**
 - Adjuntar copia de plan de coordinación de la empresa.

El abajo firmante garantiza la veracidad de todos los datos contenidos en el presente documento.

Firmado: (firma y sello)