

Anexo a la Solicitud de incentivos a las empresas que hayan contribuido especialmente a la disminución y prevención de la siniestralidad laboral (RD 404/2010, de 31 de marzo)

Fecha Solicitud:	Sello entrada:	
Datos de la empresa solicitante – otros Delegados de Prevención		
CIF/NIF:	CNAE tarifa:	Razón Social:

<i>Nombre y apellidos:</i>	<i>Conforme con la certificación y la autodeclaración</i>
<i>DNI:</i>	<i>Fdo.: El/Los Delegados de Prevención</i>
<i>Nombre y apellidos:</i>	<i>Conforme con la certificación y la autodeclaración</i>
<i>DNI:</i>	<i>Fdo.: El/Los Delegados de Prevención</i>
<i>Nombre y apellidos:</i>	<i>Conforme con la certificación y la autodeclaración</i>
<i>DNI:</i>	<i>Fdo.: El/Los Delegados de Prevención</i>
<i>Nombre y apellidos:</i>	<i>Conforme con la certificación y la autodeclaración</i>
<i>DNI:</i>	<i>Fdo.: El/Los Delegados de Prevención</i>
<i>Nombre y apellidos:</i>	<i>Conforme con la certificación y la autodeclaración</i>
<i>DNI:</i>	<i>Fdo.: El/Los Delegados de Prevención</i>
<i>Nombre y apellidos:</i>	<i>Conforme con la certificación y la autodeclaración</i>
<i>DNI:</i>	<i>Fdo.: El/Los Delegados de Prevención</i>

@Ugc`Mjhi`X`XY`Yfz`Ybj`JUfg`Y`Ugi`c`z`Vb`U`XY`f`YZ`f`Yb`Vj`Ua`zg`Wf`V`U`b`U`c`U`U`g`Y`X`Y`W`b`f`U`X`Y`=`Y`fa`i`h`i`Ua`i`f`z`7`U`Y`F`Ua`f`Yn`X`Y`5`f`Y`Ubc`z`&+`&`\$`('`È`A`U`f`j`X`.

El plazo de presentación de las solicitudes para el periodo de observación se extiende entre el 1 de abril y 15 de mayo de 2014

Campos en gris a cumplimentar por la mutua.