

SOLICITUD DE LIBRO DE INCIDENCIAS EN MATERIA DE SEGURIDAD Y SALUD

Solicitante

| | |
|--------|--------|
| NOMBRE | Nº COL |
|--------|--------|

Técnicos (nombre y titulación)

| |
|------------------------------|
| AUTOR DEL PROYECTO |
| AUTOR DEL ESTUDIO DE SS |
| AUTOR DEL PLAN DE OBRA DE SS |
| COORDINADOR DE SS EN OBRA |
| DIRECTOR EJECUCIÓN DE OBRA |

Obra

| | |
|--------------|-----------|
| DENOMINACIÓN | |
| DIRECCIÓN | CP |
| MUNICIPIO | PROVINCIA |
| PROMOTOR/ES | |

| |
|-------------|
| Nº LICENCIA |
|-------------|

SOLICITO la expedición del preceptivo Libro de Incidencias, con el compromiso expreso de retirarlo de las dependencias colegiales en el plazo de 10 días hábiles a contar desde la solicitud del mismo.

Fecha y firma

En A

Fdo.

Retirado por

Nom. el

Fdo.