



# ACTA DE ELECCIÓN DE DELEGADOS/AS DE PREVENCIÓN

(Ejemplar para el órgano de representación unitario de los trabajadores)

Nº de Acta 

Provincia	Nº de Orden
-----------	-------------

 Fecha de votación 

Día	Mes	Año
/	/	

## 1.- CENTRO DE TRABAJO/UNIDAD ELECTORAL

Nombre..... CIF .....

Dirección .....

Municipio ..... Comarca.....

Provincia..... Código postal..... Teléfono.....

Actividad económica principal /CNAE) .....

Número de inscripción de la Seguridad Social 

--

Convenio ..... 

--

## 2.- EMPRESA (Si es diferente del centro de trabajo)

Nombre o Razón Social.....

C.I.F. ó D.N.I. ....

Domicilio.....

Municipio ..... Provincia .....

## 3.- DATOS REFERIDOS A LAS ÚLTIMAS ELECCIONES SINDICALES

Nº de Acta 

Provincia	Nº de Orden
-----------	-------------

 Fecha de votación 

Día	Mes	Año
/	/	

## 4.- NÚMERO DE DELEGADOS/AS DE PREVENCIÓN

5.- METODO DE ELECCIÓN Entre delegados/miembros del comité  Número 

--

Directo por trabajadores (cuando no hay representación adicional 4º de la L.P.R.L. número)  Número 

--

Otro sistema (por convenio o acuerdo, artículo 35.4 L.P.R.L.)  Número 

--

## 6.- DELEGADOS/AS DE PREVENCIÓN ELEGIDOS/AS

	DNI	NOMBRE Y APELLIDOS	ORGANIZACIÓN	SEXO	FECHA	ANTIGÜEDAD	VOTOS
			SINDICAL		NACIMIENTO	MESES	
					DIA MES AÑO		
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

Los/as abajo firmantes, certificamos la veracidad de los datos referidos a la elección de delegados/as de prevención en el mencionado Centro de Trabajo.

D/Dª ..... D/Dª ..... D/Dª .....

Presidente/a del Comité de Empresa  Secretario/a del Comité de Empresa

Delegado/a de Personal 1  Delegado/a de Personal 2  Delegado de Personal 3  
(Firma)

Presidente/a de la Mesa (adicional 4ª)  Secretario/a de la Mesa (adicional 4ª)  
(Firma)

D.N.I. .... D.N.I. .... D.N.I. ....



# ACTA DE ELECCIÓN DE DELEGADOS/AS DE PREVENCIÓN

(Ejemplar para el órgano de representación unitario de los trabajadores)

Nº de Acta 

Provincia	Nº de Orden
-----------	-------------

 Fecha de votación 

Día	Mes	Año
/	/	

## 1.- CENTRO DE TRABAJO/UNIDAD ELECTORAL

Nombre..... CIF .....

Dirección .....

Municipio ..... Comarca.....

Provincia..... Código postal..... Teléfono.....

Actividad económica principal /CNAE) .....

Número de inscripción de la Seguridad Social

Convenio .....

## 2.- EMPRESA (Si es diferente del centro de trabajo)

Nombre o Razón Social.....

C.I.F. ó D.N.I. ....

Domicilio.....

Municipio ..... Provincia .....

## 3.- DATOS REFERIDOS A LAS ÚLTIMAS ELECCIONES SINDICALES

Nº de Acta 

Provincia	Nº de Orden
-----------	-------------

 Fecha de votación 

Día	Mes	Año
/	/	

## 4.- NÚMERO DE DELEGADOS/AS DE PREVENCIÓN

5.- METODO DE ELECCIÓN Entre delegados/miembros del comité  Número

Directo por trabajadores (cuando no hay representación adicional 4º de la L.P.R.L. número)  Número

Otro sistema (por convenio o acuerdo, artículo 35.4 L.P.R.L.)  Número

## 6.- DELEGADOS/AS DE PREVENCIÓN ELEGIDOS/AS

	DNI	NOMBRE Y APELLIDOS	ORGANIZACIÓN	SEXO	FECHA	ANTIGÜEDAD	VOTOS
			SINDICAL		NACIMIENTO	MESES	
					DIA MES AÑO		
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

Los/as abajo firmantes, certificamos la veracidad de los datos referidos a la elección de delegados/as de prevención en el mencionado Centro de Trabajo.

D/Dª ..... D/Dª ..... D/Dª .....

Presidente/a del Comité de Empresa  Secretario/a del Comité de Empresa

Delegado/a de Personal 1  Delegado/a de Personal 2  Delegado de Personal 3  
(Firma)

Presidente/a de la Mesa (adicional 4ª)  Secretario/a de la Mesa (adicional 4ª)  
(Firma)

D.N.I. .... D.N.I. .... D.N.I. ....



# ACTA DE ELECCIÓN DE DELEGADOS/AS DE PREVENCIÓN

(Ejemplar para el órgano de representación unitario de los trabajadores)

Nº de Acta 

Provincia	Nº de Orden
-----------	-------------

 Fecha de votación 

Día	Mes	Año
/	/	

## 1.- CENTRO DE TRABAJO/UNIDAD ELECTORAL

Nombre..... CIF .....

Dirección .....

Municipio ..... Comarca.....

Provincia..... Código postal..... Teléfono.....

Actividad económica principal /CNAE) .....

Número de inscripción de la Seguridad Social

Convenio .....

## 2.- EMPRESA (Si es diferente del centro de trabajo)

Nombre o Razón Social.....

C.I.F. ó D.N.I. ....

Domicilio.....

Municipio ..... Provincia .....

## 3.- DATOS REFERIDOS A LAS ÚLTIMAS ELECCIONES SINDICALES

Nº de Acta 

Provincia	Nº de Orden
-----------	-------------

 Fecha de votación 

Día	Mes	Año
/	/	

## 4.- NÚMERO DE DELEGADOS/AS DE PREVENCIÓN

5.- METODO DE ELECCIÓN Entre delegados/miembros del comité  Número

Directo por trabajadores (cuando no hay representación adicional 4º de la L.P.R.L. número)  Número

Otro sistema (por convenio o acuerdo, artículo 35.4 L.P.R.L.)  Número

## 6.- DELEGADOS/AS DE PREVENCIÓN ELEGIDOS/AS

	DNI	NOMBRE Y APELLIDOS	ORGANIZACIÓN	SEXO	FECHA	ANTIGÜEDAD	VOTOS
			SINDICAL		NACIMIENTO	MESES	
					DIA MES AÑO		
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

Los/as abajo firmantes, certificamos la veracidad de los datos referidos a la elección de delegados/as de prevención en el mencionado Centro de Trabajo.

D/Dª ..... D/Dª ..... D/Dª .....

Presidente/a del Comité de Empresa  Secretario/a del Comité de Empresa

Delegado/a de Personal 1  Delegado/a de Personal 2  Delegado de Personal 3  
(Firma)

Presidente/a de la Mesa (adicional 4ª)  Secretario/a de la Mesa (adicional 4ª)  
(Firma)

D.N.I. .... D.N.I. .... D.N.I. ....