

## Annex E. Informació dels riscos específics i de la planificació de l'activitat no pròpia

### Dades de l'empresa, entitat o persona física que fa l'activitat

(Escolliu el que correspongui)

☐ Societat  
CIF Nom de la societat

☐ Autònom/a  
NIF Nom i cognoms

Adreça

Municipi

Telèfon

Adreça electrònica

Nom de la persona de contacte

Càrrec

Nombre de treballadors que desenvolupen l'activitat contractada

☐ S'adjunta la llista amb els noms i cognoms dels treballadors

### Dades del centre de treball

Nom del centre

Adreça

Codi postal

Municipi

### Riscos generals i específics

Segons el que estableix l'article 24 de la Llei 31/1995, de 8 de novembre, de prevenció de riscos laborals, detallo els riscos generals i específics derivats de l'activitat que la nostra empresa, entitat o persona física aliena desenvoluparà en el centre de treball.

#### I. Dades de l'activitat

| Tasques | Ubicació en el centre de treball | Data d'inici | Data de finalització | Equips de treball utilitzats |
|---------|----------------------------------|--------------|----------------------|------------------------------|
|         |                                  |              |                      |                              |
|         |                                  |              |                      |                              |

| Tasques | Ubicació en el centre de treball | Data d'inici | Data de finalització | Equips de treball utilitzats |
|---------|----------------------------------|--------------|----------------------|------------------------------|
|         |                                  |              |                      |                              |
|         |                                  |              |                      |                              |
|         |                                  |              |                      |                              |
|         |                                  |              |                      |                              |

## II. Riscos generats pels treballadors de l'empresa, entitat o persona física aliena

| Riscos generats pels treballadors | Mesures preventives que cal aplicar | Afecta als treballadors del centre? |                             |                                          |
|-----------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------|
|                                   |                                     | <input type="checkbox"/> No         | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No és procedent |
|                                   |                                     | <input type="checkbox"/> No         | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No és procedent |
|                                   |                                     | <input type="checkbox"/> No         | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No és procedent |
|                                   |                                     | <input type="checkbox"/> No         | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No és procedent |
|                                   |                                     | <input type="checkbox"/> No         | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No és procedent |
|                                   |                                     | <input type="checkbox"/> No         | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No és procedent |
|                                   |                                     | <input type="checkbox"/> No         | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No és procedent |
|                                   |                                     | <input type="checkbox"/> No         | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No és procedent |
|                                   |                                     | <input type="checkbox"/> No         | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No és procedent |
|                                   |                                     | <input type="checkbox"/> No         | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No és procedent |
|                                   |                                     | <input type="checkbox"/> No         | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No és procedent |
|                                   |                                     | <input type="checkbox"/> No         | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No és procedent |
|                                   |                                     | <input type="checkbox"/> No         | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No és procedent |
|                                   |                                     | <input type="checkbox"/> No         | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No és procedent |
|                                   |                                     | <input type="checkbox"/> No         | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No és procedent |
|                                   |                                     | <input type="checkbox"/> No         | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No és procedent |
|                                   |                                     | <input type="checkbox"/> No         | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No és procedent |
|                                   |                                     | <input type="checkbox"/> No         | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No és procedent |
|                                   |                                     | <input type="checkbox"/> No         | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No és procedent |
|                                   |                                     | <input type="checkbox"/> No         | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No és procedent |
|                                   |                                     | <input type="checkbox"/> No         | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No és procedent |

### III. Relació de productes químics que s'utilitzaran en els treballs previstos

| Producte químic | Nom comercial del producte | Empresa que el comercialitza | Es disposa de fitxa de seguretat?                                    |
|-----------------|----------------------------|------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
|                 |                            |                              | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <sup>1</sup> |
|                 |                            |                              | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <sup>1</sup> |
|                 |                            |                              | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <sup>1</sup> |
|                 |                            |                              | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <sup>1</sup> |
|                 |                            |                              | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <sup>1</sup> |
|                 |                            |                              | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <sup>1</sup> |
|                 |                            |                              | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <sup>1</sup> |
|                 |                            |                              | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <sup>1</sup> |
|                 |                            |                              | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <sup>1</sup> |
|                 |                            |                              | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <sup>1</sup> |
|                 |                            |                              | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <sup>1</sup> |
|                 |                            |                              | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <sup>1</sup> |
|                 |                            |                              | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <sup>1</sup> |
|                 |                            |                              | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <sup>1</sup> |
|                 |                            |                              | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <sup>1</sup> |
|                 |                            |                              | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <sup>1</sup> |
|                 |                            |                              | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <sup>1</sup> |
|                 |                            |                              | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <sup>1</sup> |
|                 |                            |                              | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <sup>1</sup> |
|                 |                            |                              | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <sup>1</sup> |
|                 |                            |                              | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <sup>1</sup> |
|                 |                            |                              | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <sup>1</sup> |

Lloc i data

Signatura del o de la representant de l'empresa, entitat o persona física aliena

1. En cas afirmatiu, adjunteu les fitxes de seguretat dels productes químics que s'utilitzaran.