

ATT: *Clic aquí y escriba Nombre del destinatario.*

Haga clic y escriba CARGO y EMPRESA

ASUNTO: SOLICITUD DE LA EVALUACIÓN DE RIESGOS

Yo, *Nombre y apellidos del delegado/a*, con DNI/NIE (*número de DNI o de NIE*) en calidad de **Delegado/a de Prevención** de *Nombre la empresa*, como representante del personal laboral en materia preventiva de esta empresa y en el ejercicio de mis funciones y facultades otorgadas por la LEY 31/1995 de prevención de Riesgos Laborales (LPRL),

EXPONGO

Que la **Evaluación de Riesgos** es un instrumento esencial para la actividad preventiva de la empresa; de las instalaciones y de los puestos de trabajo (art. 16 de la LPRL).

Que dicha evaluación debe analizar las instalaciones y los puestos de trabajo, todas las características de los mismos, incluyendo las de las personas trabajadoras y con ello identificar los riesgos y las medidas preventivas que deben aplicarse, siguiendo lo estipulado en los arts. 16 de la LPRL y arts. 4 y 5 del RSP.

Que la Evaluación de Riesgos debe revisarse cuando:

- Cambien las condiciones de trabajo
- Cambien las características de las personas trabajadoras
- Se detecten daños a la salud
- Haya indicios de ineficacia en las medidas preventivas

Que esta empresa (*Elija una de las opciones de la lista desplegable:*)

- a) no ha presentado hasta la fecha la Evaluación de Riesgos
- b) no ha presentado hasta la fecha revisión de la Evaluación de Riesgos, siendo que se han dado situaciones para revisarla.

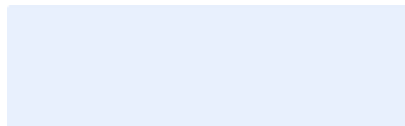
Por lo que SOLICITO

Se subsane esta deficiencia a la mayor brevedad posible, comunicándonos en un plazo no mayor de (*escriba un nº, recomendamos entre 5y 10 días*) días su respuesta.

Lo que firmo y entrego para que conste a los efectos oportunos.

Fecha: *Seleccione una fecha*

Firma:



Firmado por: *Nombre de quien firma*

Delegado/a de Prevención

RECIBÍ DE LA EMPRESA

Fecha:

Firma:

Firmado por: