

## DECLARACIÓN RESPONSABLE DE EMPRESA DE SERVICIOS EN MATERIA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL: BAJA TENSIÓN

### A DATOS DEL TITULAR DECLARANTE

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		NOMBRE COMERCIAL	NIF / NIE / CIF
DOMICILIO SOCIAL (EN EL ESTADO MIEMBRO DE LA U.E. DONDE ESTÉ ESTABLECIDO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)			CP
LOCALIDAD	PROVINCIA	PAÍS	
CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN WEB	TELÉFONO	FAX

### B DATOS DEL REPRESENTANTE (en su caso)

APELLIDOS Y NOMBRE	TELÉFONO	NIF / NIE
--------------------	----------	-----------

### C NOTIFICACIONES (cumplimentar sólo si es distinto al del titular)

DOMICILIO (CALLE / PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		CP
LOCALIDAD	PROVINCIA	PAÍS
CORREO ELECTRÓNICO		FAX

### D DECLARACIÓN

- INICIO DE LA ACTIVIDAD   
  MODIFICACIÓN DE DATOS DE LA ANTERIOR DECLARACIÓN   
  CESE TOTAL DE LAS ACTIVIDADES

De acuerdo con lo que establecen los artículos 4 y 12, apartados d) y e) de la Ley 21/1992, de julio, de Industria, y al objeto de que la empresa arriba identificada sea habilitada para el ejercicio de actividades reguladas por los reglamentos de seguridad industrial, quien suscribe este documento, **DECLARA:**

1. Que la empresa instaladora va a ejercer la actividad de acuerdo con el apartado 2 de la Instrucción Técnica complementaria BT-03, en las siguientes categorías o modalidad:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Instaladora electricista <u>básica</u><br><input type="checkbox"/> <u>Especialista</u> : sistemas automatización, gestión técnica de energía y seguridad para viviendas y edificios<br><input type="checkbox"/> <u>Especialista</u> : sistemas de control distribuido<br><input type="checkbox"/> <u>Especialista</u> : sistemas supervisión, control y adquisición de datos<br><input type="checkbox"/> <u>Especialista</u> : control de procesos | <input type="checkbox"/> <u>Especialista</u> : líneas aéreas o subterráneas para distribución de energía<br><input type="checkbox"/> <u>Especialista</u> : locales con riesgo de incendio o explosión<br><input type="checkbox"/> <u>Especialista</u> : quirófanos y salas de intervención<br><input type="checkbox"/> <u>Especialista</u> : lámparas descarga en alta tensión, rótulos luminosos y similares<br><input type="checkbox"/> <u>Especialista</u> : instalaciones generadoras de baja tensión |
|---|---|

2. Que la empresa cumple los requisitos que se exigen en las Instrucciones Técnicas complementarias del RD 842/2002, de 2 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento electrotécnico para Baja Tensión, modificado por el RD 560/2010, de 7 de mayo, por el que se modifican diversas normas reglamentarias en materia de seguridad industrial.

3. Que la empresa instaladora ha suscrito un seguro de responsabilidad civil profesional u otra garantía equivalente por una cuantía mínima de 600.000 euros para la categoría básica y de 900.000 euros para la categoría de especialista, que cubre los daños materiales y personales que puedan producirse a terceros, derivado de la prestación del servicio, mediante póliza de responsabilidad civil, aval u otra garantía suficiente, en las siguientes cantidades:

ENTIDAD ASEGURADORA	CAPITAL ASEGURADO POR SINIESTRO

4. Que la empresa dispone del siguiente personal y responsable técnico competente cumpliendo los requisitos establecidos en el apartado 10 del RD 560/2010, que modifica el apartado 4 de la ITC BT-03 y de la documentación acreditativa de su capacidad técnica:

NOMBRE Y APELLIDOS	NIF / NIE

5. Que la empresa está constituida legalmente y dispone de la documentación que acredita el cumplimiento de los requisitos exigibles para el ejercicio de la actividad, que facilitará a la autoridad competente en caso de ser requerida..

## DECLARACIÓN RESPONSABLE DE EMPRESA DE SERVICIOS EN MATERIA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL: BAJA TENSIÓN

### A DATOS DEL TITULAR DECLARANTE

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		NOMBRE COMERCIAL	NIF / NIE / CIF
DOMICILIO SOCIAL (EN EL ESTADO MIEMBRO DE LA U.E. DONDE ESTÉ ESTABLECIDO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)			CP
LOCALIDAD	PROVINCIA	PAÍS	
CORREO ELECTRÓNICO	DIRECCIÓN WEB	TELÉFONO	FAX

### B DATOS DEL REPRESENTANTE (en su caso)

APELLIDOS Y NOMBRE	TELÉFONO	NIF / NIE
--------------------	----------	-----------

### C NOTIFICACIONES (cumplimentar sólo si es distinto al del titular)

DOMICILIO (CALLE / PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		CP
LOCALIDAD	PROVINCIA	PAÍS
CORREO ELECTRÓNICO		FAX

### D DECLARACIÓN

- INICIO DE LA ACTIVIDAD   
  MODIFICACIÓN DE DATOS DE LA ANTERIOR DECLARACIÓN   
  CESE TOTAL DE LAS ACTIVIDADES

De acuerdo con lo que establecen los artículos 4 y 12, apartados d) y e) de la Ley 21/1992, de julio, de Industria, y al objeto de que la empresa arriba identificada sea habilitada para el ejercicio de actividades reguladas por los reglamentos de seguridad industrial, quien suscribe este documento, **DECLARA:**

- Que la empresa instaladora va a ejercer la actividad de acuerdo con el apartado 2 de la Instrucción Técnica complementaria BT-03, en las siguientes categorías o modalidad:
 

<input type="checkbox"/> Instaladora electricista <u>básica</u>	<input type="checkbox"/> <u>Especialista:</u> líneas aéreas o subterráneas para distribución de energía
<input type="checkbox"/> <u>Especialista:</u> sistemas automatización, gestión técnica de energía y seguridad para viviendas y edificios	<input type="checkbox"/> <u>Especialista:</u> locales con riesgo de incendio o explosión
<input type="checkbox"/> <u>Especialista:</u> sistemas de control distribuido	<input type="checkbox"/> <u>Especialista:</u> quirófanos y salas de intervención
<input type="checkbox"/> <u>Especialista:</u> sistemas supervisión, control y adquisición de datos	<input type="checkbox"/> <u>Especialista:</u> lámparas descarga en alta tensión, rótulos luminosos y similares
<input type="checkbox"/> <u>Especialista:</u> control de procesos	<input type="checkbox"/> <u>Especialista:</u> instalaciones generadoras de baja tensión
- Que la empresa cumple los requisitos que se exigen en las Instrucciones Técnicas complementarias del RD 842/2002, de 2 de agosto, por el que se aprueba el Reglamento electrotécnico para Baja Tensión, modificado por el RD 560/2010, de 7 de mayo, por el que se modifican diversas normas reglamentarias en materia de seguridad industrial.
- Que la empresa instaladora ha suscrito un seguro de responsabilidad civil profesional u otra garantía equivalente por una cuantía mínima de 600.000 euros para la categoría básica y de 900.000 euros para la categoría de especialista, que cubre los daños materiales y personales que puedan producirse a terceros, derivado de la prestación del servicio, mediante póliza de responsabilidad civil, aval u otra garantía suficiente, en las siguientes cantidades:

ENTIDAD ASEGURADORA	CAPITAL ASEGURADO POR SINIESTRO

- Que la empresa dispone del siguiente personal y responsable técnico competente cumpliendo los requisitos establecidos en el apartado 10 del RD 560/2010, que modifica el apartado 4 de la ITC BT-03 y de la documentación acreditativa de su capacidad técnica:

NOMBRE Y APELLIDOS	NIF / NIE

- Que la empresa está constituida legalmente y dispone de la documentación que acredita el cumplimiento de los requisitos exigibles para el ejercicio de la actividad, que facilitará a la autoridad competente en caso de ser requerida..

# DECLARACIÓN RESPONSABLE DE EMPRESA DE SERVICIOS EN MATERIA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL: BAJA TENSIÓN

6. Que la empresa se compromete a mantener el cumplimiento de los requisitos exigidos durante la vigencia de la actividad, así como se responsabiliza de que la ejecución de su actividad se efectúa de acuerdo con las normas y requisitos establecidos en el reglamento y en sus Instrucciones Técnicas complementarias, o en otras establecidas por la propia comunidad autónoma en la que realiza sus actuaciones.
7. Que la dirección del domicilio social de la empresa, que figura en este impreso, constituye la dirección legal a efectos de solicitud de información y de notificación de quejas o reclamaciones por parte de los usuarios y consumidores.
8. Que aporta los siguientes datos para su inscripción de oficio en la división segunda del Registro Integrado Industrial:

<b>8.1 - OTROS DATOS DE LA EMPRESA</b>		NÚM. CUENTA DE COTIZACIÓN PRINCIPAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL:			
ACTIVIDAD PRINCIPAL DE LA EMPRESA (DESCRIPCIÓN)				CNAE 2009	
ACTIVIDAD SECUNDARIA DE LA EMPRESA (DESCRIPCIÓN)				CNAE 2009	
<b>8.2 - ÁMBITO GEOGRÁFICO DE ACTUACIÓN</b>					
<input type="checkbox"/> INTERNACIONAL		<input type="checkbox"/> NACIONAL		<input type="checkbox"/> AUTONÓMICO	
				<input type="checkbox"/> PROVINCIAL	
<b>8.3 - OTRAS ACTIVIDADES DE LA EMPRESA (márquese las que proceda)</b>					
<input type="checkbox"/> CONSULTORÍA		<input type="checkbox"/> INGENIERÍA		<input type="checkbox"/> PROYECTISTA / DISEÑADOR	
				<input type="checkbox"/> SERVICIOS EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL	
<b>8.4 - CAPITAL SOCIAL (€)</b>			PRESUPUESTO DE MEDIOS TÉCNICOS		% CAPITAL EXTRANJERO
PAÍS DE PROCEDENCIA		COD.PAÍS	PAÍS DE PROCEDENCIA		COD.PAÍS
<b>8.5 - NÚMERO DE SUCURSALES EN ESPAÑA (con dirección distinta a la del domicilio social de la empresa)</b>					
DIRECCIÓN		PROVINCIA		POBLACIÓN O LOCALIDAD	
<b>8.6 - PERSONAL</b>					
			NÚMERO		NÚMERO
			DIRECTIVOS		OTROS TÉCNICOS TITULADOS UNIVERSITARIOS
					TÉCNICOS DE GRADO MEDIO
					ADMINISTRATIVOS
					OTROS
					TOTAL

9. Que la empresa instaladora en baja tensión se compromete a no facilitar, ceder o enajenar certificados de actuaciones no realizadas por ella misma.
10. Que los datos consignados en este documento son ciertos y que la empresa es conocedora de que:
- § La no presentación de la declaración, la inexactitud, falsedad u omisión de datos que deban figurar, habilitará a la Administración a declarar la imposibilidad o, si procede, a inhabilitar temporalmente al interesado para el ejercicio de la actividad, sin perjuicio de las responsabilidades que pudieran derivarse de las actuaciones realizadas.
  - § Cualquier hecho que suponga modificación de alguno de los datos incluidos en la declaración originaria, así como el cese de las actividades, deberá ser comunicado por el interesado al órgano competente de la comunidad autónoma donde presentó la declaración responsable en el plazo de un mes.

## E AUTORIZACION EXPRESA PARA LA CONSULTA DE DATOS ANTE LA SEGURIDAD SOCIAL

- Doy mi autorización para que la Administración obtenga directamente la acreditación relativa al cumplimiento de las obligaciones con la Seguridad Social.

## F DOCUMENTACIÓN APORTADA

- Poderes que acrediten la representación de la empresa, en su caso

Y, para que así conste a los efectos de la habilitación para el ejercicio de la actividad, en las categorías señaladas, el declarante expide la presente declaración responsable acompañada de copia de la documentación que acredita la representación legal de la empresa declarada en el apartado B.

REGISTRO DE ENTRADA

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
Firma del declarante y, en su caso, sello

# DECLARACIÓN RESPONSABLE DE EMPRESA DE SERVICIOS EN MATERIA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL: BAJA TENSIÓN

6. Que la empresa se compromete a mantener el cumplimiento de los requisitos exigidos durante la vigencia de la actividad, así como se responsabiliza de que la ejecución de su actividad se efectúa de acuerdo con las normas y requisitos establecidos en el reglamento y en sus Instrucciones Técnicas complementarias, o en otras establecidas por la propia comunidad autónoma en la que realiza sus actuaciones.
7. Que la dirección del domicilio social de la empresa, que figura en este impreso, constituye la dirección legal a efectos de solicitud de información y de notificación de quejas o reclamaciones por parte de los usuarios y consumidores.
8. Que aporta los siguientes datos para su inscripción de oficio en la división segunda del Registro Integrado Industrial:

<b>8.1 - OTROS DATOS DE LA EMPRESA</b>		NÚM. CUENTA DE COTIZACIÓN PRINCIPAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL:			
ACTIVIDAD PRINCIPAL DE LA EMPRESA (DESCRIPCIÓN)				CNAE 2009	
ACTIVIDAD SECUNDARIA DE LA EMPRESA (DESCRIPCIÓN)				CNAE 2009	
<b>8.2 - ÁMBITO GEOGRÁFICO DE ACTUACIÓN</b>					
<input type="checkbox"/> INTERNACIONAL		<input type="checkbox"/> NACIONAL		<input type="checkbox"/> AUTONÓMICO	
				<input type="checkbox"/> PROVINCIAL	
<b>8.3 - OTRAS ACTIVIDADES DE LA EMPRESA (márquese las que proceda)</b>					
<input type="checkbox"/> CONSULTORÍA		<input type="checkbox"/> INGENIERÍA		<input type="checkbox"/> PROYECTISTA / DISEÑADOR	
				<input type="checkbox"/> SERVICIOS EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL	
<b>8.4 - CAPITAL SOCIAL (€)</b>			PRESUPUESTO DE MEDIOS TÉCNICOS		% CAPITAL EXTRANJERO
PAÍS DE PROCEDENCIA		COD.PAÍS	PAÍS DE PROCEDENCIA		COD.PAÍS
<b>8.5 - NÚMERO DE SUCURSALES EN ESPAÑA (con dirección distinta a la del domicilio social de la empresa)</b>					
DIRECCIÓN		PROVINCIA		POBLACIÓN O LOCALIDAD	
				COD. POSTAL	
<b>8.6 - PERSONAL</b>					
			NÚMERO		NÚMERO
			DIRECTIVOS		OTROS TÉCNICOS TITULADOS UNIVERSITARIOS
TÉCNICOS TITULADOS UNIVERSITARIOS COMPETENTES PARA SUSCRIBIR ACTUACIONES REALIZADAS EN MATERIA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL					TÉCNICOS DE GRADO MEDIO
					ADMINISTRATIVOS
PROFESIONALES CUALIFICADOS HABILITADOS PARA SUSCRIBIR CERTIFICACIONES DE ACTUACIONES REALIZADAS EN MATERIA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL					OTROS
					TOTAL

9. Que la empresa instaladora en baja tensión se compromete a no facilitar, ceder o enajenar certificados de actuaciones no realizadas por ella misma.
10. Que los datos consignados en este documento son ciertos y que la empresa es conocedora de que:
- § La no presentación de la declaración, la inexactitud, falsedad u omisión de datos que deban figurar, habilitará a la Administración a declarar la imposibilidad o, si procede, a inhabilitar temporalmente al interesado para el ejercicio de la actividad, sin perjuicio de las responsabilidades que pudieran derivarse de las actuaciones realizadas.
  - § Cualquier hecho que suponga modificación de alguno de los datos incluidos en la declaración originaria, así como el cese de las actividades, deberá ser comunicado por el interesado al órgano competente de la comunidad autónoma donde presentó la declaración responsable en el plazo de un mes.

## E AUTORIZACION EXPRESA PARA LA CONSULTA DE DATOS ANTE LA SEGURIDAD SOCIAL

- Doy mi autorización para que la Administración obtenga directamente la acreditación relativa al cumplimiento de las obligaciones con la Seguridad Social.

## F DOCUMENTACIÓN APORTADA

- Poderes que acrediten la representación de la empresa, en su caso

Y, para que así conste a los efectos de la habilitación para el ejercicio de la actividad, en las categorías señaladas, el declarante expide la presente declaración responsable acompañada de copia de la documentación que acredita la representación legal de la empresa declarada en el apartado B.

REGISTRO DE ENTRADA

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
Firma del declarante y, en su caso, sello