

EDLP LEADER 2014 - 2020



## DECLARACIÓN SOBRE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

GAL: Asociación para el desarrollo del Campo de Calatrava CIF: G – 13318043  
Ejido de calatrava, s/n – 13270 Almagro (Ciudad Real)  
Tl. 926 261 257 – Fax 926 861 283  
Email: [ceder@campodecalatrava.com](mailto:ceder@campodecalatrava.com)

### IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

PERSONA FÍSICA O JURÍDICA CON ACTIVIDAD ECONÓMICA (EN EL CASO DE ENTIDADES SIN PERSONALIDAD JURÍDICA SE RELLENARÁ UNO POR COMPONENTE)

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_  
Sexo: HOMBRE  MUJER  DNI: \_\_\_\_\_ ¿Es discapacitado? Sí  Porcentaje: \_\_\_\_\_ No   
Razón Social: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_  
Teléfono 1: \_\_\_\_\_ Teléfono 2: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_  
Domicilio a efecto de notificaciones: \_\_\_\_\_ ¿Actúa en nombre propio? Sí  No  (DEBERÁ CUMPLIMENTAR LOS DATOS DEL REPRESENTANTE)

### EN EL CASO DE PERSONAS REPRESENTADAS

Representante: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_ Fecha de nombramiento (EN ESTE CASO ACOMPAÑARÁ CERTIFICADO DEL NOMBRAMIENTO): \_\_\_\_\_  
Teléfono 1: \_\_\_\_\_ Teléfono 2: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

### DECLARACIÓN

EL ABAJO FIRMANTE, EN CUMPLIMIENTO DEL ART. 15.2, APARTADO A) DE LA ORDEN DE 04/02/2016, DE LA CONSEJERÍA DE AGRICULTURA, MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO RURAL, POR LA QUE SE REGULA Y CONVOCA EL PROCEDIMIENTO PARA LA SELECCIÓN DE GRUPOS DE ACCIÓN LOCAL Y ESTRATEGIAS DE DESARROLLO LOCAL PARTICIPATIVO, DECLARA:

QUE NO ESTÁ OBLIGADO AL CUMPLIMIENTO DE LA LEY 31/1995 DE PRL.

QUE ESTANDO OBLIGADO AL CUMPLIMIENTO DE LA LEY 31/1995 DE PRL, DISPONE DE UN PLAN DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES SEGÚN SE ESTABLECE EN DICHA NORMATIVA Y QUE EL MISMO SE ENCUENTRA A DISPOSICIÓN DEL GAL CAMPO DE CALATRAVA Y DE OTRAS AUTORIDADES Y ORGANISMOS QUE PUDIERAN SOLICITAR SU COMPROBACIÓN.

QUE ESTANDO OBLIGADO AL CUMPLIMIENTO DE LA LEY 31/1995 DE PRL, NO HA SIDO SANCIONADO MEDIANTE RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA O SENTENCIA JUDICIAL FIRME POR INFRACCIONES GRAVES O MUY GRAVES EN MATERIA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES, EN EL AÑO INMEDIATAMENTE ANTERIOR A LA FECHA DE SOLICITUD DE LA SUBVENCIÓN.

QUE QUEDA INFORMADO DE QUE LA FALSEDADE DE ESTA DECLARACIÓN PUESTA DE MANIFIESTO EN UNA COMPROBACIÓN —INCLUSO A POSTERIORI— PUEDE SER MOTIVO DE REINTEGRO DE LA AYUDA PERCIBIDA EN SU CASO.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

El Solicitante o Representante

Fdo. \_\_\_\_\_

