

**DECLARACIÓN RESPONSABLE DE EMPRESA DE SERVICIOS
 EN MATERIA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL:
 INSTALADORA / MANTENEDORA DE
 INSTALACIONES TÉRMICAS DE EDIFICIOS**

A DATOS DEL TITULAR DECLARANTE

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		NOMBRE COMERCIAL	NIF / NIE / CIF / PASAPORTE
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 DEL REPRESENTANTE	TELÉFONO	NIF / NIE / PASAPORTE
--------------------------------------	----------	-----------------------

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 LA ACTIVIDAD

De acuerdo con lo previsto por la Ley 21/1992, de 16 de julio, de Industria, en su artículo 4 y en su artículo 12, apartados d) y e), y al objeto de que la empresa arriba identificada quede habilitada para el ejercicio de actividades reguladas por los reglamentos de seguridad industrial, según lo previsto en el artículo 4.3 de la Ley 21/1992, quien suscribe este documento, **DECLARA:**

1. Que la empresa va a ejercer la actividad en las siguientes categorías, y que así mismo, cumple con todos los requisitos exigidos por el Real Decreto 1027/2007, por el que se aprueba el reglamento de instalaciones térmicas en los edificios -RITE- y sus instrucciones técnicas complementarias (modificado por el RD 249/2010):

- IR** - Instaladora de instalaciones térmicas en edificios
 MR - Mantenedora de instalaciones térmicas en edificios

2. Que para cubrir la responsabilidad civil exigida y derivada del ejercicio de esta actividad respecto a daños materiales y personales producidos a terceros, la empresa ha asegurado, mediante póliza de responsabilidad civil, aval u otra garantía suficiente, las siguientes cantidades:

ENTIDAD ASEGURADORA	CAPITAL ASEGURADO POR SINIESTRO

3. Personas en plantilla que disponen de la cualificación exigida reglamentariamente para el ejercicio de la actividad:

NOMBRE Y APELLIDOS	NIF / NIE

4. Que dispone de la documentación probatoria del cumplimiento de los requisitos y las acreditaciones exigibles para el ejercicio de la actividad, que facilitará a la autoridad competente cuando ésta le pueda requerir para su control o inspección (art.37 RITE, modificado por el RD 249/2010).

5. Que la empresa se compromete a mantener el cumplimiento de los requisitos exigidos durante la vigencia de la actividad, así como a ejercer su actividad cumpliendo con las normas y requisitos que se establezcan en los correspondientes reglamentos o normas reguladoras y, en su caso, en las respectivas instrucciones técnicas y órdenes de desarrollo, así como cumpliendo con las disposiciones establecidas por la comunidad autónoma donde realice sus actuaciones.

6. Que la dirección del domicilio social de la empresa, declarado anteriormente, constituye la dirección legal a efectos de solicitud de información y de notificación de quejas o reclamaciones por los usuarios y consumidores.

DECLARACIÓN RESPONSABLE DE EMPRESA DE SERVICIOS EN MATERIA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL: INSTALADORA / MANTENEDORA DE INSTALACIONES TÉRMICAS DE EDIFICIOS

A DATOS DEL TITULAR DECLARANTE

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		NOMBRE COMERCIAL	NIF / NIE / CIF / PASAPORTE
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 DEL REPRESENTANTE	TELÉFONO	NIF / NIE / PASAPORTE
--------------------------------------	----------	-----------------------

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 LA ACTIVIDAD

De acuerdo con lo previsto por la Ley 21/1992, de 16 de julio, de Industria, en su artículo 4 y en su artículo 12, apartados d) y e), y al objeto de que la empresa arriba identificada quede habilitada para el ejercicio de actividades reguladas por los reglamentos de seguridad industrial, según lo previsto en el artículo 4.3 de la Ley 21/1992, quien suscribe este documento, **DECLARA:**

1. Que la empresa va a ejercer la actividad en las siguientes categorías, y que así mismo, cumple con todos los requisitos exigidos por el Real Decreto 1027/2007, por el que se aprueba el reglamento de instalaciones térmicas en los edificios -RITE- y sus instrucciones técnicas complementarias (modificado por el RD 249/2010):

IR - Instaladora de instalaciones térmicas en edificios
 MR - Mantenedora de instalaciones térmicas en edificios

2. Que para cubrir la responsabilidad civil exigida y derivada del ejercicio de esta actividad respecto a daños materiales y personales producidos a terceros, la empresa ha asegurado, mediante póliza de responsabilidad civil, aval u otra garantía suficiente, las siguientes cantidades:

ENTIDAD ASEGURADORA	CAPITAL ASEGURADO POR SINIESTRO

3. Personas en plantilla que disponen de la cualificación exigida reglamentariamente para el ejercicio de la actividad:

NOMBRE Y APELLIDOS	NIF / NIE

4. Que dispone de la documentación probatoria del cumplimiento de los requisitos y las acreditaciones exigibles para el ejercicio de la actividad, que facilitará a la autoridad competente cuando ésta le pueda requerir para su control o inspección (art.37 RITE, modificado por el RD 249/2010).

5. Que la empresa se compromete a mantener el cumplimiento de los requisitos exigidos durante la vigencia de la actividad, así como a ejercer su actividad cumpliendo con las normas y requisitos que se establezcan en los correspondientes reglamentos o normas reguladoras y, en su caso, en las respectivas instrucciones técnicas y órdenes de desarrollo, así como cumpliendo con las disposiciones establecidas por la comunidad autónoma donde realice sus actuaciones.

6. Que la dirección del domicilio social de la empresa, declarado anteriormente, constituye la dirección legal a efectos de solicitud de información y de notificación de quejas o reclamaciones por los usuarios y consumidores.

DECLARACIÓN RESPONSABLE DE EMPRESA DE SERVICIOS EN MATERIA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL:

INSTALACIONES TÉRMICAS DE EDIFICIOS

7. Que aporta los siguientes datos para su inscripción de oficio en la división segunda del Registro Integrado Industrial:

7.1 - OTROS DATOS DE LA EMPRESA		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
7.2 - ÁMBITO GEOGRÁFICO DE ACTUACIÓN					
<input type="checkbox"/> INTERNACIONAL		<input type="checkbox"/> NACIONAL		<input type="checkbox"/> AUTONÓMICO	
<input type="checkbox"/> PROVINCIAL					
7.3 - OTRAS ACTIVIDADES DE LA EMPRESA (márquese las que proceda)					
<input type="checkbox"/> CONSULTORÍA		<input type="checkbox"/> INGENIERÍA		<input type="checkbox"/> PROYECTISTA / DISEÑADOR	
7.4 - CAPITAL SOCIAL (€)		PRESUPUESTO DE MEDIOS TÉCNICOS		CAPITAL TOTAL	
				% CAPITAL EXTRANJERO	
PAÍS DE PROCEDENCIA	COD.PAÍS	PAÍS DE PROCEDENCIA	COD.PAÍS	PAÍS DE PROCEDENCIA	COD.PAÍS
7.5 - NÚMERO DE SUCURSALES EN ESPAÑA (con dirección distinta a la del domicilio social de la empresa)					
DIRECCIÓN		PROVINCIA		POBLACIÓN O LOCALIDAD	
				COD. POSTAL	
7.6 - PERSONAL					
		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	

8. Que los datos consignados en este documento son ciertos y que la empresa es conocedora de que:

- § La inexactitud, falsedad u omisión de los mismos faculta a la administración competente para inhabilitar temporalmente para el ejercicio de la actividad.
- § La falta de comunicación en plazo a la administración competente, de cualquier modificación que supusiera dejar de cumplir los requisitos necesarios anteriormente referidos podrá suponer, además de las posibles sanciones económicas, la inmediata inhabilitación temporal.

E AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA LA CONSULTA DEL DNI Y DE DATOS ANTE LA SEGURIDAD SOCIAL

- SÍ NO se autoriza a esta Conselleria para obtener, de forma directa desde el órgano competente por medios telemáticos, la acreditación relativa al cumplimiento de las obligaciones con la Seguridad Social.
- SÍ NO se autoriza a esta Conselleria para obtener, de forma directa desde el órgano competente por medios telemáticos, la acreditación de la persona a través de la consulta de su DNI

F DOCUMENTACIÓN APORTADA

- Copia del DNI / NIE o equivalente (solo en el caso de no autorizar a la conselleria para la consulta del mismo por medios telemáticos)
- 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 firma la presente declaración responsable acompañada, en su caso, de copia de la documentación que acredita la representación legal de la empresa declarada en el apartado A.

REGISTRO DE ENTRADA

_____, ____ d _____ del _____
Firma del declarante y, en su caso, sello

DECLARACIÓN RESPONSABLE DE EMPRESA DE SERVICIOS EN MATERIA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL:

INSTALACIONES TÉRMICAS DE EDIFICIOS

7. Que aporta los siguientes datos para su inscripción de oficio en la división segunda del Registro Integrado Industrial:

7.1 - OTROS DATOS DE LA EMPRESA		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
7.2 - ÁMBITO GEOGRÁFICO DE ACTUACIÓN					
<input type="checkbox"/> INTERNACIONAL		<input type="checkbox"/> NACIONAL		<input type="checkbox"/> AUTONÓMICO	
<input type="checkbox"/> PROVINCIAL					
7.3 - OTRAS ACTIVIDADES DE LA EMPRESA (márquese las que proceda)					
<input type="checkbox"/> CONSULTORÍA		<input type="checkbox"/> INGENIERÍA		<input type="checkbox"/> PROYECTISTA / DISEÑADOR	
7.4 - CAPITAL SOCIAL (€)			PRESUPUESTO DE MEDIOS TÉCNICOS		CAPITAL TOTAL
					% CAPITAL EXTRANJERO
PAÍS DE PROCEDENCIA	COD.PAÍS	PAÍS DE PROCEDENCIA	COD.PAÍS	PAÍS DE PROCEDENCIA	COD.PAÍS
7.5 - NÚMERO DE SUCURSALES EN ESPAÑA (con dirección distinta a la del domicilio social de la empresa)					
DIRECCIÓN		PROVINCIA		POBLACIÓN O LOCALIDAD	
				COD. POSTAL	
7.6 - PERSONAL					
			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

8. Que los datos consignados en este documento son ciertos y que la empresa es conocedora de que:

- § La inexactitud, falsedad u omisión de los mismos faculta a la administración competente para inhabilitar temporalmente para el ejercicio de la actividad.
- § La falta de comunicación en plazo a la administración competente, de cualquier modificación que supusiera dejar de cumplir los requisitos necesarios anteriormente referidos podrá suponer, además de las posibles sanciones económicas, la inmediata inhabilitación temporal.

E	AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA LA CONSULTA DEL DNI Y DE DATOS ANTE LA SEGURIDAD SOCIAL	
<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	se autoriza a esta Conselleria para obtener, de forma directa desde el órgano competente por medios telemáticos, la acreditación relativa al cumplimiento de las obligaciones con la Seguridad Social.
<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	se autoriza a esta Conselleria para obtener, de forma directa desde el órgano competente por medios telemáticos, la acreditación de la persona a través de la consulta de su DNI

F	DOCUMENTACIÓN APORTADA
<input type="checkbox"/>	Copia del DNI / NIE o equivalente (solo en el caso de no autorizar a la conselleria para la consulta del mismo por medios telemáticos)
<input type="checkbox"/>	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 firma la presente declaración responsable acompañada, en su caso, de copia de la documentación que acredita la representación legal de la empresa declarada en el apartado A.

REGISTRO DE ENTRADA

_____, d _____ del _____
Firma del declarante y, en su caso, sello