



DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA
EMPRESA DONDE EL PERSONAL
DEL SAS REALIZA SU ACTIVIDAD.
DIRECCIÓN, ETC...

Fecha:

Asunto: **Coordinación de Actividades Empresariales**

Es intención del *Área /Hospital/ Distrito.....*, dar cumplimiento a lo establecido en el Real Decreto 171/2004, de 31 de enero, por el que se desarrolla el artículo 24 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, en materia de coordinación de actividades empresariales.

Dado que su empresa es la titular del centro donde nuestros trabajadores desarrollan parte de su labor profesional, de conformidad con el mencionado Real Decreto, se le solicita comunique los riesgos existentes en su centro que pueden afectar a nuestro personal. Necesitamos conocer las medidas a adoptar para evitar esos riesgos y las actuaciones que en caso de emergencia y evacuación debemos tener en cuenta.

EL DIRECTOR/A GERENTE

Fdo.: