|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Declaració responsable i compromís de comunicació (A)** | | | | | | | | | | |
| **Dades de l’empresa** | | | | | | | | | | |
| Nom o raó social | | | | | | | | Document d’identitat | | |
| Domicili social | | | | | | | | Codi postal | | |
| Localitat | | | | | | | | Comarca | | |
| Telèfon | | | |  | | | | Adreça electrònica | | |
| Activitat | | | | | | | | CCAE | | |
| **Dades de la persona de contacte de PRL** | | | | | | | |  | | |
| Nom i cognoms | | | | Càrrec | | | |  | | |
| Telèfon | | | | Adreça electrònica | | | |  | | |
| **Dades de la persona declarant** | | | | | | | | | | |
| Cognoms i nom | | | | | | | | Document d’identitat | | |
| Càrrec | | | | | | | | Adreça electrònica | | |
| **Declaro** | | | | | | | | | | |
| * Que estic informada del contingut de la informació de protecció de dades i de la resta d’apartats de la **Comunicació del Departament a la persona sol·licitant** que consta en aquesta declaració. * En relació amb la documentació que l'empresa incorpora en la plataforma d'intercanvi de documentació SGred, l'empresa declara que es tracta de documentació veraç i fidedigna, tant pel que fa al contingut com pel que fa a les signatures, i es responsabilitza davant del Departament de Cultura i davant de tercers per qualsevol falsedat, manipulació o incongruència que pugui constar en dita documentació. * Sota la meva responsabilitat, en nom propi o com a representant legal de l’empresa a la qual represento, que aquesta compleix la normativa vigent en matèria de prevenció de riscos laborals i es compromet a realitzar les activitats pròpies i inherents a la coordinació d’activitats empresarials necessàries per a l’execució del contracte (art. 24 de la Llei 31/1995 de 8 de novembre de prevenció de riscos laborals). | | | | | | | | | | |
| **Organització preventiva** (segons el RD 39/1997) | | | | | | | | | | |
| Que l’empresa disposa de la/les següent/s modalitat/s d’organització dels recursos per al desenvolupament de les activitats preventives (marcar amb una x la modalitat concreta adoptada): | | | | | | | | | | |
|  | **Assumpció personal per la persona empresària** | | | | | | |  | | |
| Nom de l’empresari/ària: | | | | | | | Núm. de treballadors/es: | | |
|  | **Designació de persones treballadores** | | | | | | |  | | |
| Núm. de persones treballadores designades segons la seva formació en prevenció | | | | | | |  | | |
| Nivell bàsic: | | Nivell intermedi: | | | | | Nivell superior | | |
|  | **Servei de prevenció propi (SPP) o Servei de prevenció mancomunat (SPM)** | | | | | | |  | | |
| Nom del responsable SPP/SPM: | | | | | | |  | | |
| Especialitats: | | | | | | |  | | |
| Seguretat : | Higiene | | | Ergonomia i psicosociologia | | | Vigilància de la Salut | | |
|  | **Servei de prevenció aliè (SPA).** Que disposa de contracte vigent i al corrent de pagament durant tota l’execució del contracte. Especificar especialitats | | | | | | | | | |
|  | **Especialitat** | **SPA** | | | **Nom del SPA** | | **Resp. Del SPA** | **Telèfon del SPA** | | |
| Seguretat en el treball |  | | |  | |  |  | | |
| Higiene industrial |  | | |  | |  |  | | |
| Ergonomia i psicosociologia |  | | |  | |  |  | | |
| Vigilància de la salut |  | | |  | |  |  | | |
| **Gestió de la prevenció** | | | | | | | | | | |
| Que l’empresa: | | | | | | | | Sí | No | NP\* |
| Disposa de Pla de prevenció de riscos laborals | | | | | | | |  |  |  |
| Ha realitzat l’avaluació de riscos laborals de l’activitat contractada | | | | | | | |  |  |  |
| Ha realitzat la Planificació de l’activitat preventiva corresponent | | | | | | | |  |  |  |
| Ha facilitat la formació (art.19 de la LPRL) i informació (art.18 de la LPRL) adequada i suficient a les persones treballadores destinades a l’execució del contracte i informats al programa de gestió de CAE SGRED | | | | | | | |  |  |  |
| Ha ofert reconeixements mèdics periòdics a aquestes persones treballadores | | | | | | | |  |  |  |
| Ha facilitat a aquestes persones treballadores els equips de protecció individuals segons els riscos detectats a l’avaluació i mesures planificades per a les feines a realitzar en aquest contracte. | | | | | | | |  |  |  |
| Es compromet a comunicar les possibles subcontractacions que es puguin derivar dels treballs i a trametre’ls la informació dels riscos, mesures preventives i mesures d’emergència proporcionada pel Departament i realitzar la CAE amb aquestes. | | | | | | | |  |  |  |
| Es compromet a informar dels incidents, accidents i malalties professionals dels seus treballadors ocorreguts en les instal·lacions del Departament de Cultura i participar en la investigació, quan així es requereixi | | | | | | | |  |  |  |
| Es compromet a informar dels riscos nous no identificats | | | | | | | |  |  |  |
| En cas d’aportar equips de treball propis, aquests estaran avaluats segons els criteris del RD 1215/1997, efectuat el manteniment preventiu necessari i les revisions periòdiques obligatòries | | | | | | | |  |  |  |
| Es compromet a comunicar la presència de personal especialment sensible entre els treballadors/es per tal de tenir-ho en compte en cas d’emergència i evacuació, o en altres supòsits. Les mesures es concretaran en l’acta de coordinació o altre document assimilat | | | | | | | |  |  |  |
| **\*NP:** No Procedeix | | | | | | | |  |  |  |
| **El Departament podrà sol·licitar, en qualsevol moment, l’acreditació documental de les dades, a fi de comprovar la seva veracitat. En cas de canvi en les dades declarades durant la contractació caldrà lliurar una nova declaració.** | | | | | | | | | | |
| Localitat i data | | | | | |  |  | | | |
| Signatura de la persona declarant | | | | | |  |  | | | |
| **Comunicació del Departament a la persona declarant** | | | | | | | | | | |
| **Informació de protecció de dades**  **Identificació del tractament:** " CONTROL D’ACCÉS I PRESÈNCIA  "  **Responsable del tractament:** Direcció de Serveis del Departament de Cultura.  **Finalitat del tractament:** Controlar l’accés de les persones visitants (proveïdores, clients i visites en general) a les instal·lacions de les diferents seus del departament competent en matèria de cultura, per tal de controlar en tot moment quines persones es troben a les dependències i controlar l’accés de les persones a les àrees restringides.  **Legitimació:** Missió realitzada en interès públic d’acord amb Llei 5/2014, de 4 d’abril, de seguretat privada, consentiment de la persona interessada.  **Destinataris:** Els serveis de vigilància de les dependències del Departament de Cultura. Les dades no es comunicaran a altres categories de destinataris, excepte en els casos previstos per la llei.  **Drets de les persones interessades:** Teniu dret a accedir, rectificar i suprimir les dades, així com altres drets, com s’explica en la informació addicional.  **Informació addicional:** Per ampliar aquesta informació i conèixer els detalls del tractament de dades podeu accedir a la pàgina web [Protecció de dades al Departament de Cultura - http://cultura.gencat.cat/ca/departament/proteccio-dades/](http://cultura.gencat.cat/ca/departament/proteccio-dades/) | | | | | | | | | | |