

Arquitecto/a:

Nombre: Colegiado/a: Colegio: %participación:
Domicilio profesional. Calle: Municipio Provincia: CP:
Designado por sociedad: Núm. Registro: Domicilio profesional:

+ Añadir arquitecto/a.

Pone en conocimiento de V.I. que por:

Nombre: NIF/CIF: Teléfono: Email:
Domicilio. Calle: Municipio Provincia: CP:
 En representación de:
Nombre.: NIF/CIF: Teléfono: Email:
Domicilio: Municipio: Provincia:
Representación que ostenta:

+ Añadir cliente.

Le ha sido encomendada la Coordinación de Seguridad y Salud de:

Obra:
Emplazamiento. Calle: Municipio: Provincia:
Núm. de expediente:

Según Estudio/Estudio Básico de Seguridad y Salud redactado por:

Nombre: Colegiado/a: Colegio: %participación:
Domicilio profesional. Calle: Municipio Provincia: CP:

+ Añadir arquitecto/a.

Visado en COACYLE, Demarcación de: con fecha:

Firmado en a de de