

Nº EXPEDIENTE

1 TIPO DE TRAMITE <input type="checkbox"/> ALTA <input type="checkbox"/> MODIFICACION DATOS <input type="checkbox"/> AMPLIACION O REDUCCION <input type="checkbox"/> CAMBIO DE TITULARIDAD (Cuando corresponda, márquese tantas casillas como sea necesario) <input type="checkbox"/> TRASLADO <input type="checkbox"/> CAMBIO DE ACTIVIDAD <input type="checkbox"/> BAJA	2 INFORMACIÓN SOBRE REGISTROS Nº DE INSCRIPCIÓN EN EL CENSO INDUSTRIAL Nº DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO INSCRITO EN LOS REGISTROS ESPECIALES DE Nº REGISTRO ESPECIAL
---	--

DATOS DE LA EMPRESA	3.1 IDENTIFICACIÓN Y ACTIVIDAD PRINCIPAL DE LA EMPRESA		3.4 CAPITAL SOCIAL (Euros)	
	Apellidos y Nombre o Razón social		Variación	
	N.I.F		Total	
	Nº Código Cuenta Cotización Principal Seguridad Social		Capital extranjero: %	
	Domicilio Social (Calle y núm.):		Países de procedencia	
	Población:		Teléfono	
	Provincia:		Fax	
	País:		Código Postal	
	Actividad Principal de la empresa:			
	(CNAE-2009)			
3.2 AMBITO GEOGRAFICO DE ACTUACIÓN				
<input type="checkbox"/> NACIONAL <input type="checkbox"/> AUTONOMICO <input type="checkbox"/> PROVINCIAL				
3.3 ACTIVIDAD/ES				
<input type="checkbox"/> CONSULTORIA <input type="checkbox"/> INGENIERIA <input type="checkbox"/> PROYECTISTA / DISEÑADOR				
3.5 NÚMERO DE SUCURSALES QUE POSEE		(Con dirección distinta a la del domicilio social de la empresa)		
Dirección:	Provincia:	Municipio:	Población:	Cód. Postal:
3.6 PERSONAL		Variación	Total	
Directivos				
Técnicos Superiores				
Técnicos Grado Medio				
Administrativos				
Otros				
TOTAL				

4 POLIZAS DE SEGURO		
COMPañIA	CAPITAL ASEGURADO (Euros)	FECHA DE CADUCIDAD

En _____ a _____ de _____ de _____

Firma del interesado o representante