

N° EXPEDIENTE

1 TIPO DE TRAMITE	<input type="checkbox"/> ALTA	2 INFORMACIÓN SOBRE REGISTROS	Nº DE INSCRIPCIÓN EN EL CENSO INDUSTRIAL	
	<input type="checkbox"/> MODIFICACION DATOS		Nº DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO	
	<input type="checkbox"/> AMPLIACION O REDUCCION		INSCRITO EN LOS REGISTROS ESPECIALES DE	Nº REGISTRO ESPECIAL
	<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				

DATOS DEL AGENTE	3.1 IDENTIFICACIÓN Y ACTIVIDAD PRINCIPAL			3.4 CAPITAL SOCIAL (Euros)	
	Apellidos y Nombre o Razón social		N.I.F	Variación	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"/> ENTIDAD DE INSPECCIÓN Y CONTROL	<input type="checkbox"/> ENTIDAD DE CERTIFICACIÓN	<input type="checkbox"/> ENTIDAD DE VERIFICACIÓN MEDIOAMBIENTAL
	<input type="checkbox"/> ORGANISMO DE CONTROL	<input type="checkbox"/> LABORATORIO DE ENSAYO	<input type="checkbox"/> LABORATORIO DE CALIBRACIÓN
	<input type="checkbox"/> OTROS AGENTES (Descripción)		

DATOS DEL AGENTE	3.5 NÚMERO DE SUCURSALES QUE POSEE		3.6 PERSONAL		Variación	Total
	Dirección:		Directivos			
	Provincia:		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