



REGISTRO DE ENTRADA _____
EXPEDIENTE _____

Ciente

D. _____ NIF/CIF _____
Domicilio _____ Teléfono _____ E-mail _____
Municipio _____ Provincia _____ C.P. _____

Actuando en su propio nombre

Actuando en representación de _____ NIF/CIF _____
Domicilio _____ Teléfono _____ E-mail _____
Municipio _____ Provincia _____ C.P. _____

Representación que ostenta _____

Ha encargado al/los arquitecto/s:

Arquitectos	Colegiado Nº	Colegio	% Participación
<input type="checkbox"/> _____	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> _____	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> _____	_____	_____	_____

Con domicilio profesional en: _____

Que ha/n sido designado/s por la Sociedad _____ Nº Registro: _____

Con domicilio profesional en: _____

El trabajo que seguidamente se expresa:

Clase de trabajo _____

Emplazamiento _____

Municipio _____ Provincia _____

Misión Completa (Proyecto y Dirección de Obra)

Redacción Estudio / Estudio Básico de Seguridad y Salud

Misión Parcial

Coordinación de Seguridad en Obra

Observaciones

Los abajo firmantes, promotor y arquitecto/s, adquieren solidariamente el compromiso de facilitar a la Demarcación provincial del Colegio Oficial de Arquitectos de Castilla y León Este, una fotocopia de la LICENCIA MUNICIPAL DE LA OBRA tan pronto como sea concedida, tomándose conocimiento de que será requisito indispensable para poder comenzar la obra, la dirección facultativa de la misma y para la obtención de la certificación final de obra.

En _____, a _____

El/Los Arquitecto/s

El Promotor