



UNIVERSIDAD DE SEVILLA
COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES EMPRESARIALES
FORMULARIO DE SEGURIDAD
Servicios/Centros/Departamentos/Unidades

ANEXO III (Versión 2: 24-2022)

NOMBRE DE LA EMPRESA/ENTIDAD:

LUGAR DE LA ACTUACIÓN:

EDIFICIO:

Fecha Inicio:

Fecha Finalización:

DETALLE DE LA ACTUACIÓN:

(Breve descripción)

APELLIDOS	NOMBRE	D.N.I.

MARCA VEHÍCULO	MATRÍCULA

En Sevilla a de de

Vº Bº Unidad Contratante/Organizador Evento
(Servicio/Centro/Departamento/Unidad)

Vº Bº Servicio de Prevención de
Riesgos Laborales Universidad de Sevilla

Firmado:

Firmado: