**FORMATO DE INGRESO DE PLAN DE AUTOPROTECCIÓN**

El Coca,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 20 \_

Tlgo. Sgto.

Geovanni Sanmartin

**JEFE DEL DEPARTAMTO DE PREVENCION DE INCENDIOS Y RIESGOS DEL CUERPO DE BOMBEROS DEL CANTON FRANCISCO DE ORELLANA**

Presente. -

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con cédula de ciudadanía N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_por mis propios derechos y/o por los derechos que represento en mi calidad de­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de la compañía/razón social \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con RUC N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presento a usted el PLAN DE AUTOPROTECCIÓN para su CONSTATACIÓN, como requisito previo para obtener el Permiso de Funcionamiento, como lo determinan los Artículos 249, 257, 292 del Reglamento de Prevención, Mitigación y Protección Contra Incendios, publicado en el Registro Oficial 114 del 02 de abril de 2009.

El diseño, elaboración, implementación y la correcta aplicación de este Plan, así como la realización de simulacros (de la empresa, industria, establecimiento comercial), son de mi estricto cumplimiento y responsabilidad, por lo tanto, deslindo de responsabilidad alguna al Cuerpo de Bomberos del Cantón Francisco de Orellana, si por mi negligencia o inobservancia, o la de cualquiera de los empleados de mi empresa o representada, al cumplimiento y aplicación de la Ley y sus Reglamentos en esta materia, nuestra actividad económica pudiese causar daño y/o perjuicio a personas, bienes y medio ambiente.

**Firma propietario y/o Representante Legal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre Completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Razón Social: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Cedula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Teléfonos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Correo Electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**RUC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Este documento debe ser impreso a doble cara**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD NO REQUIERE SER NOTARIZADA**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **CUERPO DE BOMBEROS DEL CANTON FRANCISCO DE ORELLANA** |
| **DECLARACION RESPONSABLE** |
| **CBFO-FT-001** |  | **FECHA DE** **SOLICITUD**  | (año - mes -día) |
| Por medio de la presente, declaro que la información presentada en el Cuerpo de Bomberos del Cantón Francisco de Orellana, es verdadera y legitima, además, declaro que tengo pleno conocimiento que si la información ingresada es errónea, adulterada, falsa o incorrecta, el trámite solicitado podrá ser negado y archivado, o los documentos emitidos sobre la base de esta información carecerán de validez alguna, sin perjuicio de las posibles sanciones y otros efectos jurídicos establecidos en la ley. |
| **1** | **TIPO O NOMBRE DEL TRÁMITE SOLICITADO EN LA INSTITUCIÓN** |
|  |
|  |
|  |
| **2** | **DATOS DEL PROFESIONAL QUE REALIZA EL PLAN DE EMERGENCIAY(O AUTOPROTECCION** |
| **NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:** | **Nro. CÉDULA / RUC / PASAPORTE** |
|  |
| **Observaciones:** |
|  |
|  |
| **Firma técnico responsable: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **c.c. o pasaporte** |
| DECLARO Y ME RESPONSABILIZO DE QUE TODA LA INFORMACIÓN ADJUNTA A ESTE DOCUMENTO ES VERDADERA, AUTORIZO DE MANERA EXPRESA E IRREVOCABLE AL CUERPO DE BOMBEROS DEL CANTON FRANCISCO DE ORELLANA PARA QUE OBTENGA CUANTAS VECES CONSIDERE NECESARIO, DE CUALQUIER FUENTE DE INFORMACIÓN, LA VERIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN PRESENTADA. |

 **Este formulario consta en la página web:** [**www.bomberosorellana.gob.ec**](http://www.bomberosorellana.gob.ec)