



**Universidad  
de Navarra**

Servicio de Prevención de Riesgos Laborales  
MANCOMUNIDAD DE EMPRESAS "UNIVERSIDAD DE NAVARRA"

**RIESGOS LABORALES VISITANTES EXTRANJEROS**

D/D<sup>a</sup> ....., con N<sup>o</sup> DNI..... se  
**COMPROMETE a:**

- **Cumplir** estrictamente con la legislación vigente en materia de seguridad y prevención de riesgos laborales y adoptar todas las medidas necesarias para llevar a cabo este cumplimiento.
- **Asegura** que:
  - Tiene realizados los reconocimientos médicos prescritos por la ley (o se realizará en el S. de Prevención de Riesgos de la Universidad de Navarra).
  - Que es apto para los trabajos asignados.
  - Que ha recibido información respecto a los riesgos y medidas preventivas de su puesto de trabajo.
  - Que dispone de los equipos de protección individual necesarios, si fuese el caso.
  - Además, que tiene póliza contratada para la cobertura de accidentes laborales (indicar otras coberturas (p.e., asistencia sanitaria) y ....., con la aseguradora .....
- **Indicar** centro asistencial que le corresponde en caso de accidente de trabajo.....

El interesado/a, **DECLARA :**

- Haber recibido de la Mancomunidad de Empresas "Universidad de Navarra", la documentación con las normas de seguridad del Centro de Trabajo donde se van a desarrollar los trabajos contratados.

**Interesado/a**

**Firma y sello de la Empresa**

D/D<sup>a</sup> .....

Pasaporte: .....

Fecha: .....

**LA DOCUMENTACIÓN SOLICITADA DEBERÁ FACILITARSE ANTES DEL COMIENZO DE LA PRESTACIÓN DE SUS SERVICIOS Y SE RENOVARÁ ANUALMENTE.**