



**MODELO NORMALIZADO DE SOLICITUD DE PLUS DE TOXICIDAD, PELIGROSIDAD Y PENOSIDAD.**

<b>1.DATOS DEL SOLICITANTE</b>			
<b>PRIMER APELLIDO</b>	<b>SEGUNDO APELLIDO</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>DNI/NIE</b>
<b>DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACION (CALLE, PLAZA, AVENIDA Y NUMERO)</b>			
<b>LOCALIDAD</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>CODIGO POSTAL</b>	<b>TELEFONO</b>
<b>2. DATOS DEL PUESTO DE TRABAJO</b>			
<b>DENOMINACION DEL PUESTO DE TRABAJO</b>			
<b>USUARIO/S RESPECTO A LOS QUE CONSIDERA QUE HAY RIESGO</b>			
1.-			
2.-			
3.-			
4.-			
5.-			
6.-			
7.-			
<b>3. IDENTIFICACION, DESCRIPCION Y ARGUMENTACION DEL RIESGO</b>			
<b>4. SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>			
DECLARO que son ciertos cuantos datos figuran en la presente y SOLICITO el reconocimiento del plus de toxicidad, peligrosidad y penosidad previsto en el articulo 34 del Convenio Colectivo En.....a.....de.....de 20...			
Fdo.:.....			
<b>SR. PRESIDENTE DEL CONSORCIO DE SERVICIOS SOCIALES</b>			