

SOLICITUD DE REGISTRO DE LICENCIA EN UNA INST. RADIATIVA

D./^a _____,
con DNI nº _____ y Licencia de _____ de Instalaciones
Radiactivas nº _____, para campo de aplicación de
_____, válida
hasta ____/____/____. Se encuentra a fecha presente realizando actividad en el
Servicio/Dpto. de _____ de (Empresa)
_____ (IRA/_____) como
_____, por lo que solicita le sea REGISTRADA por ese
CSN, su Licencia a la citada Instalación.

- La firma de la presente solicitud supone la baja del registro de la licencia en cualquier otra instalación radiactiva.

En _____, a ____ de _____ de _____

Vº Bº

Fdo.: _____
Director-Gerente
(Empresa)

Fdo.: _____
Titular de la Licencia

AREA DE LICENCIAS Y FORMACIÓN. CONSEJO DE SEGURIDAD NUCLEAR.

c/ Pedro Justo Dorado Dellmans, 11. 28040 MADRID. Teléf.: +34913460100. Email: licencias@csn.es