

## SOLICITUD DE REGISTRO DE LICENCIA EN UNA INST. RADIATIVA

D./<sup>a</sup> \_\_\_\_\_,  
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.

- Se adjunta el programa de formación facilitado por la instalación radiactiva.
- 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](mailto:licencias@csn.es)