|  |
| --- |
| **Notificación a la autoridad competente (CA)** |
| Nombre de proveedor |       |
| Responsable (punto focal) AltMoC | Nombre |       |
| Puesto de trabajo |       |
| Contacto del responsable | Teléfono/e-mail |       |
| **Medio alternativo de cumplimiento (AltMoC)** |
| Objeto (asunto) |       |
| Normativa de referencia (Reglamento)  |       |
| Requisito (IR) |       |
| AMC(Cumplimentar la referencia del AMC de existir) | YES  | 󠇅 | Ref.:       |
| NO  | 󠇅 |
| AltMoC propuesto |       |
| AltMoC basado en un AltMoC de otra autoridad competente | YES  | 󠇅 |  Nombre de la AC:       |
| NO | 󠇅 |
| Resumen del AltMoC |       |
| Resumen del evaluación del AltMoC |       |
| Listado de documentación adjunta a la solicitud:      |

|  |
| --- |
|      , a       de       20      |
| Fdo: Alicia López Rejas (Responsable (punto focal) AltMoC) |