



**DECLARACIÓN JURADA DE SEGURIDAD LABORAL MATTOCKS-HIGGINS**

Yo, \_\_\_\_\_, declaro por la presente que, a mi leal saber y entender, lo siguiente es cierto y exacto.

**I.** La Administración de Seguridad y Salud Ocupacional ("Occupational Safety and Health Administration", o OSHA por sus siglas en inglés)  **no ha emitido ninguna** /  **ha emitido alguna** notificación o infracción contra mi empresa, como propietario único, sociedad limitada y/o sociedad/corporación de responsabilidad limitada, y/o cualquier empresa afiliada o subsidiaria de la cual soy propietario, gerente, funcionario y/o director en los últimos cinco (5) años.

Si ha seleccionado "**ha emitido**", por favor indique la siguiente información:

Empresa \_\_\_\_\_ Fecha de la infracción \_\_\_\_\_  
 Dirección de la infracción \_\_\_\_\_ Total multas, si procede \_\_\_\_\_

Marque si:  Grave  Intencionada  Reiterada  Falta de reducción  
 Violación señalada:

\_\_\_\_\_

Empresa \_\_\_\_\_ Fecha de la infracción \_\_\_\_\_  
 Dirección de la infracción \_\_\_\_\_ Total multas, si procede \_\_\_\_\_

Marque si:  Grave  Intencionada  Reiterada  Falta de reducción  
 Violación señalada:

\_\_\_\_\_

\*\* Adjunte páginas adicionales si es necesario

*Si alguna infracción se clasifica como Intencionada o Reiterada, la declaración jurada debe ir acompañada de una copia del plan de seguridad de la obra para el proyecto que solicita el permiso.*

**II.** ¿La empresa figura actualmente en el registro del Programa de Aplicación de Infracciones Graves ("Severe Violator Enforcement Program", o SVEP) de la OSHA?

Sí  No

*Las empresas incluidas en el SVEP no pueden recibir un permiso de la Ciudad de Boston*

**III.** Calificación de la modificación de la experiencia de la empresa: \_\_\_\_\_

*Disponible en MA Workers Compensation Rating and Inspection Bureau (Oficina de Calificación e Inspección de la Compensación de los Trabajadores de MA)*

*El contratista autorizado debe revelar el historial de infracciones de OSHA o la designación de SVEP de cualquier subcontratista al departamento de revisión de permisos.*

Firmado bajo pena de perjurio:

Fecha \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_ Empresa \_\_\_\_\_

**El Comisionado, o su designado, tendrá la discreción de emitir una orden de suspensión de trabajo para cualquier permiso abierto y/o negar la expedición de un permiso debido a la falta de divulgación de todas y cada una de las violaciones de OSHA o historial demostrado de prácticas inseguras, peligrosas o riesgosas.**