



I. DATOS GENERALES DE LA EMPRESA SOLICITANTE

Firmante

DNI	Nombre		
Apellido 1		Apellido 2	
Cargo o representación que ostenta			

Actuando en nombre propio, o Representando a:

2. DATOS GENERALES DE LA EMPRESA SOLICITANTE

RAZON SOCIAL			
NOMBRE COMERCIAL			
SECTOR		CIF	
DOMICILIO SOCIAL			
LOCALIDAD		C.P.	
DIRECCIÓN			
LOCALIDAD		C.P.	
		REG S.	
WEB			
PERSONA CONTACTO			
TELEFONO		MOVIL	
E-MAIL			
AFORO (Personas)			

Medio de Notificación Preferente Elegido

Documento Electrónico

Correo-e para avisos

Documento Papel

EXPONE que según el Reglamento de Uso donde se dispone el uso de la marca SABORES ALMERIA y considerando que cumple los requisitos establecidos en dicho Reglamento

DECLARA tener conocimiento del sistema de concesión de la licencia de uso de la marca SABORES ALMERIA, comprometiéndose a respetar el procedimiento de concesión y las condiciones de uso de la misma, por lo que

SOLICITA autorización para el uso de la marca en los establecimientos que se indican, aportando la documentación necesaria.

Fecha, Firma y Sello

3. DETALLE DE ESTABLECIMIENTOS (En caso de ser varios) Indicar todos para los que se solicitan

DENOMINACIÓN ESTABLECIMIENTO

DIRECCIÓN

4. PRODUCTOS DE LA MARCA SABORES ALMERIA QUE UTILIZA O COMERCIALIZA

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DOCUMENTACIÓN A APORTAR

- DNI representante empresa.
- CIF empresa.
- Certificado Registro Sanidad, en su caso
- Anexo 4 Informe Productores
- Otra indicada en los art. 16 o 18 del Reglamento

De conformidad con la normativa de protección de datos personales, le informamos que los datos que se recogen en este formulario serán objeto de tratamiento en la actividad SABORES ALMERÍA responsabilidad de DIPUTACIÓN DE ALMERÍA con la finalidad de GESTIÓN DE CONCESIÓN DE LICENCIAS USO DE LA MARCA SABORES ALMERIA DE DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE ALMERIA, en base a la legitimación de CONSENTIMIENTO, INTERÉS PÚBLICO. Mas información sobre Protección de Datos personales en este enlace, en el apartado de privacidad de www.dipalme.org o bien en la oficina de información o dependencia donde realice su gestión. Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad, siguiendo las indicaciones facilitadas, previa acreditación de su identidad. Con la firma de este formulario, confirmo que he leído y acepto el tratamiento de mis datos personales para la actividad SABORES ALMERÍA.