



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

- NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO: .....  
..... CIF: .....
- DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO: .....
- NOMBRE DEL PROPIETARIO: .....  
..... DNI PROPIETARIO: .....
- DATOS DE CONTACTO:
  - PERSONA DE CONTACTO: .....
  - TELÉFONO FIJO: .....
  - TELÉFONO MÓVIL: .....
  - CORREO ELECTRÓNICO: .....
- NOMBRE DE LA TAPA ELEGIDA: .....
- DESCRIPCIÓN DE LA TAPA ELEGIDA (*Imprescindible indicar **detalladamente** los ingredientes que necesita para elaborarla, forma de elaboración, forma de presentación*)
  - o Ingredientes: .....
  - o Elaboración: .....
  - o Presentación: .....

Fecha, firma y sello del establecimiento:

**ENVÍELO ANTES DEL VIERNES 1 DE MARZO 2013**

A la atención de:  
**Concejalía de Comercio.**

CENTRO MULTIFUNCIONAL **JOSÉ SARAMAGO**, en horario de **10:00 a 14:00 h y de 16:30 a 20:30 h.**

C/ Coslada nº 14, Telf. 916748460

O también en Información del **AYUNTAMIENTO DE SAN FERNANDO DE HENARES**, en horario de **8:00 a 15:00h.**

Plaza de España s/n.

E-mail: [tecnicocomercio@ayto-sanfernando.com](mailto:tecnicocomercio@ayto-sanfernando.com)

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos se informa que sus datos serán incorporados a un fichero automatizado, pudiendo ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición contemplados en dicha Ley dirigiéndose por escrito a la Concejalía de Comercio. Los datos facilitados serán tratados a efectos de tener un listado para la organización del Concurso "Ruta de las Tapas de San Fernando de Henares."