



**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE
ELABORADORES Y EXPENDEDORES DE
HORCHATA DE CHUFA DE VALENCIA**

SOLICITUD DE ELABORADOR DE HORCHATA DE CHUFA DE VALENCIA

Nº REGISTRO EN EL CONSEJO

NOMBRE NIF

EN CALIDAD DE

RAZÓN SOCIAL CIF

CALLE Nº C.P.

POBLACIÓN PROVINCIA

TELÉFONO FIJO /MÓVIL FAX

INTERNET..... E-MAIL

PROVEEDOR/ES DE CHUFAS

.....

NÚMERO DE REGISTRO SANITARIO

MAQUINARIA

.....

.....

LITROS VENDIDOS EN LA ANTERIOR CAMPAÑA

LITROS PREVISTOS PARA ESTA CAMPAÑA

OBSERVACIONES

.....

.....

..... a de de

FIRMADO

El solicitante declara tener conocimiento de los derechos y obligaciones de las entidades certificadas definidos en el Reglamento y demás documentos aplicables. Además se compromete a cumplir los requisitos de certificación y otras obligaciones de las entidades certificadas.

NOTA: Esta solicitud deberá estar perfectamente cumplimentada para su tramitación.