SOL·LICITUD D´ADHESSIÓ PROGRAMA "ET TOCA, TRIA CANALS"

1. **Dades del representant de l'entitat que sol·licita participar en el programa i dades de l´empresa**

NOM I COGNOMS			D.N.I./N.I.F.
EN REPRESENTACIÓ DE			D.N.I./N.I.F.
DOMICILI A EFECTES DE NOTIFICACIONS		C.P.	MUNICIPI
PROVINCIA	CORREU ELECTRÒNIC	TELÈFON	FAX
ACTIVITAT CNAE/ IAE (CÓDIGO):		TIPUS DE COMERÇ (DEFINICIÓ ACTIVITAT CNAE/IAE)	

2. **Dades que autoritza publicar en la web de l´Ajuntament de Canals i en la d´ASSOCIEM, a efectes de participar en el programa**

Denominació o nom comercial	
WEB:	**Xarxa/es Social/s:**
Adreça	**C.P.**
Correu electrònic	**Municipi**
Telèfon / WhatsApp	**Tipus de comerç (activitat comercial)**

3. **Núm. de compte bancari per a la realització de les transferències de les ajudes**

ENTITAT FINANCERA	DOMICILI SUCURSAL
BIC	IBAN

4. **APORTAR EL certificat de situació en el cens IAE de l' AEAT d'alta en l'activitat corresponent a l'epígraf.**
5. **DECLARE** que són certes les dades dalt reflectides i que identifiquen el compte corrent de la qual és titular i l'entitat financera a través de la qual desitge rebre els pagaments que haja de rebre de l'associació de comerciants i empreses de Canals "ASSOCIEM", a l'efecte de participar en el programa BONO CONSUM "ET TOCA, TRIA CANALS".
6. **COCEC el conveni i accepte el procediment d´adhessió al programa** i amb la signatura de la present, accepte les bases i declare complir els requisits per a obtenir la condició de beneficiari.

La mera presentació implica l'autorització de cessió de les dades a l'Ajuntament de Canals, a l'efecte de fiscalitzar el programa d'ajudes.

A _____ **a** _____ **de 2.021**

Firma de la persona intersesada

Signat: _____
En qualitat de: _____
N.I.F.: _____

SR. PRESIDENTE DE L´ASSOCIACIÓ DE COMERCIANTS I EMPRESES DE CANALS "ASSOCIEM"
ENVIAR A: info@associem.org