



FPO-12/05 Edición: 2

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

NOMBRE **NIF**

EN CALIDAD DE

RAZÓN SOCIAL **CIF**

CALLE **Nº** **C.P.**

POBLACIÓN **PROVINCIA**

.....

TELÉFONO **FAX**

.....

INTERNET **E-MAIL**

PROVEEDOR/ES DE CHUFAS

NÚMERO DE REGISTRO SANITARIO

DATOS ALMACEN/ES DE CHUFA DE VALENCIA:

A) CALLE **Nº** **POBLACIÓN**

B) CALLE **Nº** **POBLACIÓN**

DATOS INSTALACIONES DE ENVASADO DE LA HORCHATA:

A) RAZÓN SOCIAL

CALLE **Nº** **POBLACIÓN**

.....

B) RAZÓN SOCIAL

CALLE **Nº** **POBLACIÓN**

.....

TIPOS DE HORCHATA QUE ELABORA/ENVASA

.....

PROCESO DETALLADO DE ELABORACIÓN/ENVASADO DE LA/S HORCHATA/S

.....

.....

.....

.....

.....

.....

LITROS ELABORADOS EN LA ANTERIOR CAMPAÑA

.....

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.



FPO-12/05 Edición: 2
CAMPAÑA

LITROS PREVISTOS PARA ESTA

.....

..... a de de 200.....

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.

