**ANEXO I**

**SOLICITUDE DE PARTICIPACIÓN NO SADA COMERCIO 2024:**

|  |
| --- |
| **SOLICITUDE DE POSTO DE VENTA - COMERCIO** |
| NOME DO COMERCIO: |
| DENOMINACIÓN SOCIAL: |
| NIF: | DNI: |
| TELÉFONO: |
| CORREO ELECTRÓNICO: |
| DIRECCIÓN POSTAL DA SEDE SOCIAL: |

|  |
| --- |
| **DATOS DA PERSOA REPRESENTANTE:** |
| NOME COMPLETO: |
| DNI: |
| TELÉFONO: |
| CORREO ELECTRÓNICO: |

**SOLICITA**:

Participar no Sada Comercio Agosto 2024 que se celebrará os vindeiros 3 e 4 de Agosto. A persoa solicitante manifesta coñecer e aceptar as Bases reguladoras e declara que se compromete a respectalas, así como a cumprir a normativa sectorial que lle sexa de aplicación en función da súa actividade.

Sada, de Xullo de 2024.

Asdo.: