



CENTRO DE EMPRESAS PUERTA DE TOLEDO

Solicitud de Ingreso

1.- DATOS DEL INTERESADO
Nombre y apellidos o Razón Social: NIF/CIF:
Domicilio Social: (Calle, plaza..) N°:
Código Postal: Localidad: Provincia:
Teléfono: Fax: Correo electrónico:
Actividad:
C.N.A.E: Epígrafe I.A.E: Fecha de alta .A.E.
Fecha Constitución de la empresa: M ² . que solicita:
Datos a efectos de notificaciones (en caso de ser diferente al del interesado/a o beneficiario/a):
Domicilio Social: (Calle, plaza..) N°:
Código Postal: Localidad: Provincia:
Teléfono: Fax: Correo electrónico:
2.- DATOS DEL REPRESENTANTE O PERSONA AUTORIZADA
Nombre y apellidos o Razón Social: NIF/CIF:
Domicilio Social: (Calle, plaza..) N°:
Código Postal: Localidad: Provincia:
Teléfono: Fax: Correo electrónico:

El/la arriba firmante **DECLARA:** Que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud

Los datos que se recogen, se tratarán informáticamente o se archivarán con el consentimiento del ciudadano, quien tiene derecho a decidir quién puede tener sus datos, para qué los usa, solicitar que los mismos sean exactos y que se utilicen para el fin que se recogen, con las excepciones contempladas en la legislación vigente. Para cualquier cuestión relacionada con esta materia puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012.

En Madrid a.....de..... de

(Firma)

EL SOLICITANTE/LA SOLICITANTE:

A esta solicitud debe acompañarse un Plan de Empresa elaborado según el modelo que se facilita con este impreso.

PRESENTACIÓN DE SOLICITUD EN: MADE C/ José Abascal, 57 1ª planta - 28003 Madrid Telf. 91 3997400 Fax. 91 3997478 www.imade.es	Espacio reservado para la etiqueta de Registro
---	---