



Clúster Turismo  
de Galicia



ASOCIACIÓN  
PROVINCIAL  
EMPRESARIOS  
HOSTELERÍA  
DE LUGO



## SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN

Razón Social \_\_\_\_\_

Nombre Comercial. \_\_\_\_\_

C. I. F. \_\_\_\_\_

Domicilio del Centro de Trabajo: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_ Telf: \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

REPRESENTANTE LEGAL: NOMBRE Y APELLIDOS \_\_\_\_\_

D.N.I. \_\_\_\_\_

### DATOS DEL TRABAJADOR / PARTICIPANTE Nº 1

1º. Apellido \_\_\_\_\_ 2º. Apellido: \_\_\_\_\_ / Nombre \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_ CP \_\_\_\_\_

Tfno.: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

NIF: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Género: \_\_\_\_

Fecha y firma:

Fdo.: