**MODELO 1**

**Datos del comercio:**

**Nombre y apellidos de la persona solicitante:** ....................................................................N.I.F/CIF……………………………………

Dirección.....................................................................................................................

C.P.......................Localidad........................................................................................

Teléfono......................................................................................................................

Correo Electrónico…………………………………………………………………………..

**SOLICITA**: Participar en el Iniciativa “Tu Comercio, tu Alimento”.

**DECLARA (Marcar con una cruz)**:

 Que el negocio esté dado de alta en el censo de actividades económicas dentro del epígrafe 47 del IAE de venta al por menor de productos de alimentación.

...............................a..........de............................. de 2021

Firma y sello