

FEG-003

ALTA DE ALOXAMENTOS

D/Dna _____ con D.N.I. _____
en calidade de _____ do aloxamento cos datos que figuran a continuación:

Datos para tramitar Seguro RC:

Nome comercial do aloxamento:

Titular / Nome fiscal:

NIF/CIF:

Sinatura Turismo:

Dirección postal:

Código Postal:

Telf. comercial:

Poboación:

Provincia:

Outros datos para Fegatur:

Persoa de contacto:

Otros Teléfonos:

E-mail:

Web:

SOLICITA a incorporación a FEGATUR

Firmado:

En _____

,a _____ de _____

de _____