



## SOLICITUDE DE INSCRICIÓN NO REXISTRO DE INSTALACIÓNS DE EXTRACCIÓN, ALMACENAMENTO E/OU ENVASADO

### AS ZONAS SOMBREADAS A CUMPLIMENTAR POLO CONSELLO REGULADOR

Nº de Solicitud:		Nº de Rexistro I.X.P. Mel de Galicia:	
Nome da empresa/Titular da explotación:		N.I.F./C.I.F.:	
Rúa/lugar:	C.P.:	Concello:	
Provincia:	Tlf./Fax:	E-mail:	
Nome e apelidos da persoa que a representa:			N.I.F.:

### Datos da instalación

Nº de Rexistro Xeral Sanitario de Alimentos ou nº REAGA (venta directa):	
Rúa/lugar:	C.P.:
Concello:	Provincia:
Marque cunha X os procesos que realice nesta instalación: <input type="checkbox"/> Extracción <input type="checkbox"/> Almacenamento <input type="checkbox"/> Envasado	

### DOCUMENTACIÓN QUE DEBE SER ADXUNTADA:

- Fotocopia do nº de Rexistro Xeral Sanitario de Alimentos ou documento xustificativo da incrición no SEVEDI.
- Fotocopia do N.I.F. do titular da instalación. No caso de empresa fotocopia do C.I.F.
- Documentación acreditativa da persoa responsable da empresa.
- Plano e breve descrición da instalación e o proceso. Incluír a maquinaria e aparatos coas súas capacidades.
- Fotocopia xustificante de pago da cota de inscrición.

**COMPROMÉTESE** a cumprir as condicións establecidas no Pliego de Condicións da Indicación Xeográfica Protexida "MEL DE GALICIA" e no Sistema de Xestión de Calidade do CONSELLO REGULADOR I.X.P MEL DE GALICIA.

Está DE ACORDO que os seus datos sexan facilitados a operadores inscritos nos Rexistros da IXP, así como a terceiros en actividades de promoción e comercialización. SI NON

En cumprimento do disposto no artigo 5 da Lei Orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter persoal, infórmase de que os datos persoais recollidos nesta solicitude se incorporarán a un ficheiro para o seu tratamento coa finalidade da xestión deste procedemento. Vostede pode exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación e oposición previstos na lei, dirixindo un escrito o Consello Regulador como responsable do ficheiro (o enderezo figura ao pé desta solicitude)

En....., a....de.....de 20..

O titular/a,

Revisado (Data e Responsable)	Aprobado (Data e Responsable)
-------------------------------	-------------------------------