

ANEXO I - FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN
CONCURSO DE ESCAPARATES LGTBIQ+ 2024

Nombre del establecimiento:
Dirección:
Municipio:
Indique las RRSS que utiliza su establecimiento y el nombre de usuario:
FACEBOOK _____ INSTAGRAM _____
HORARIO COMERCIAL:
¿Establecimiento adherido a alguna Federación y/o Asociación Comercial?
SI ☐ NO ☐ ¿Indique cuál? _____

COMUNICACIONES
NOMBRE DE LA EMPRESA:
NIF:
Persona de contacto y teléfono:
Correo electrónico:

☐ He leído las bases y acepto los términos y condiciones de las mismas

En _____ a _____ de _____ de 2024

Firmado

PLAZO DE INSCRIPCIÓN:

Desde 17 mayo al 16 de junio de 2024

MÁS INFORMACIÓN:

En <https://sodepal.es/concurso-de-escaparates/> en info@sodepal.es

Teléfono de contacto SODEPAL: 922417323 – EXT. 2124