

PROGRAMA DE ECOETIQUETADO EN HOTELERÍA SUSTENTABLE SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN

DATOS DE LA ORGANIZACIÓN			
RAZÓN SOCIAL:			
N° DE EXPEDIENTE :			
SOCIO AHT:	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	FILIAL:	
DENOMINACIÓN COMERCIAL:			
DOMICILIO COMPLETO:			
PERSONA DE CONTACTO:			
TELEFONO:		FAX:	
E-MAIL:			
DATOS DE LA AUDITORÍA			
FECHAS EN LAS QUE DESEARÍA REALIZAR LA AUDITORÍA: (Indicar mes aproximado)	Mes:	Año:	
ALCANCE DE LA CERTIFICACIÓN:			
NIVEL DE APLICACIÓN EN EL QUE DESEA CERTIFICARSE:	<input type="checkbox"/> Inicial <input type="checkbox"/> Avanzado <input type="checkbox"/> Excelencia		
ENTIDAD DE CERTIFICACIÓN: (Sólo nivel de aplicación Avanzado o Excelencia)	<input type="checkbox"/> IRAM <input type="checkbox"/> Otra entidad de certificación. Indicar:		
OBSERVACIONES:			
PERSONA DE LA ORGANIZACIÓN QUE REALIZA LA SOLICITUD			
NOMBRE/CARGO:			
FECHA:		FIRMA:	