

FICHA DE DATOS DE LA EMPRESA TITULAR CENTRO			
RAZÓN SOCIAL:			
NOMBRE COMERCIAL:			
RECINTO PORTUARIO	<input type="checkbox"/> PALMA <input type="checkbox"/> ALCUDIA <input type="checkbox"/> EIVISSA <input type="checkbox"/> LA SAVINA <input type="checkbox"/> MAÓ		
Nº MEDIO DE TRABAJADORES:	CNAE		CIF/NIF
DOMICILIO:			
TELÉFONO:		FAX:	
TELEFONO EMERGENCIA 24 H*			
CORREO ELECTRÓNICO:			
ACTIVIDAD DESARROLLADA POR LA EMPRESA EN LAS INSTALACIONES PORTUARIAS			
REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA			
NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI:	
CARGO EN LA EMPRESA:		TFNO:	
CORREO ELECTRÓNICO:		FAX:	
PERSONA DE CONTACTO PARA LA COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES EMPRESARIALES			
NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI:	
CARGO EN LA EMPRESA:		TFNO:	
CORREO ELECTRÓNICO:		FAX:	
RESPONSABLE LEGAL DE LA EMPRESA: (Firma y sello de la Empresa)			
NOMBRE: _____ CARGO: _____ FECHA: _____			

* Dicho teléfono servirá a la APB para comunicarse con la empresa en caso de una emergencia o urgencia.