

Por la presente se le hará entrega al abajo firmante, de un libro de Hojas de Reclamaciones, compuesto por 10 hojas, numeradas de la ____ a la ____ destinados a los establecimientos comerciales de la Región de Cantabria.

Razón Social Titular : _____

N.I.F. Nº : _____ **Fecha Nacimiento** : ____/____/____

Nombre Comercial : _____

Calle / Plaza : _____

Código Postal : _____ **Población:** _____

Nº. Teléfono : _____ **Nº Móvil** : _____

E-Mail : _____

Actividad Comercial : _____

Fecha de retirada de las hojas de reclamaciones:

En Torrelavega : ____ **de** _____ **de** _____

Firma:

Advertencia: Los datos que se solicitan serán incorporados a un fichero o base de datos que se creará con la finalidad de Estadística, cuyo responsable es la Cámara Oficial de Comercio, Industria y Servicios con domicilio en Torrelavega, Ruiz Tagle, nº 6.- TORRELAVEGA – Cantabria .
Tienen derecho a ejercitar ante el responsable del fichero, los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en los términos **Reglamento (EU) 2016/679**.