

Formulario de Comunicación de Datos al Registro de Franquiciadores

1 IDENTIFICACIÓN DEL FRANQUICIADOR O FRANQUICIADO PRINCIPAL

CIF / NIF / Otro		Telefono		Fax	
Razón Social / Nombre y Apellidos					
Domicilio (calle, plaza...)	Nº	Piso	C.P	Municipio	Provincia
Nº Registro Mercantil (Libro, sección, inscripción, folio, hoja Tomo, y fecha)			Comunidad Autónoma		País
Correo Electrónico			Página web		

2 TIPO (titular, principal ó extranjero)

Titular

Principal

Extranjero

Antigüedad Actividad Franquiciadora (desde):

Año:

3 IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR DE LA FRANQUICIA

CIF / NIF / Otro		Telefono		Fax	
Razón Social / Nombre y Apellidos					
Domicilio (calle, plaza...)	Nº	Piso	C.P	Municipio	Provincia
Nº Registro Mercantil (Libro, sección, inscripción, folio, hoja Tomo, y fecha)			Comunidad Autónoma		País
Correo Electrónico			Página web		

4 PROPIEDAD INTELECTUAL

Denominación del Derecho de Propiedad o marca	Órgano que ha concedido	Fecha de la concesión	Periodo de validez	Recursos

5 DESCRIPCIÓN DEL OBJETO DE LA FRANQUICIA

FECHA, FIRMA Y SELLO

	<p>Acredite la representación, en su caso.</p>
--	--

NOMBRE COMERCIAL DE LA FRANQUICIA

6 Nº ESTABLECIMIENTOS TOTALES =

7 Nº ESTABLECIMIENTOS FRANQUICIADOS =

8 Nº ESTABLECIMIENTOS PROPIOS =

9 De los ESTABLECIMIENTOS FRANQUICIADOS en ESPAÑA ¿Cuántos han causado baja en los dos últimos años?

10 De los ESTABLECIMIENTOS TOTALES en ESPAÑA ¿Cuántos han causado baja en los dos últimos años?

CON CARÁCTER VOLUNTARIO:		SI	NO
<i>los datos voluntarios deberán acreditarse documentalmente para que consten en Registro</i>			
Se comunica que se dispone de algún certificado de calidad.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Empresa adherida sistema solución extrajudicial de conflictos entre franquiciadores y franquiciado		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Firma de códigos deontológicos en el ámbito de la franquicia		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Empresa adherida al sistema arbitral de consumo u otros sistemas de resolución extrajudicial de conflictos		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desea que se pueda acceder a su página web a través de un enlace en la página del Ministerio		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Presencia en el extranjero:		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros datos de interes publico			