

Formulari d'adhesió al Club de màrqueting de Salut i Benestar del Patronat de Turisme Costa Brava Girona

1. Dades comercials

* Dades per publicar-se a web i fulletons

Nom comercial*:

Adreça*:

CP*:

Població*:

Tel*:

E-mail empresa*:

Web*:

Persona de contacte*:

Tel. (mòbil):

Xarxes socials*:

Facebook:

Twitter:

Instagram:

Altres:

Descripció de l'empresa/entitat vinculada al producte de salut i benestar (afegir en els diferents idiomes que es disposi i màxim 200 caràcters per idioma)*:

Català:

Castellà:

Formulari d'adhesió al Club de màrqueting de Salut i Benestar del Patronat de Turisme Costa Brava Girona

Anglès:

Francès:

Altres:

Adjuntar al e-mail 3 imatges de l'empresa. Requisits imatges:

- Imatges d'alta resolució / 300ppp
- En el nom de cada arxiu que consti l'autoria de la imatge. Tal i com voldríeu que aparegués publicat el crèdit de la imatge corresponent.
- (*) (1)

* Dades per publicar-se a web i fulletons

(1) S'han d'aportar únicament fotografies de les quals es disposi de drets de propietat intel·lectual i ús de la imatge personal, drets i autoritzacions que permetin al Patronat utilitzar-les per qualsevol activitat, canal o material de promoció de la Costa Brava.

Adjuntar al e-mail el logo de l'empresa (format vectorial)*

Formulari d'adhesió al Club de màrqueting de Salut i Benestar del Patronat de Turisme Costa Brava Girona

2. Dades fiscals

Nom fiscal: _____

NIF: _____

Adreça fiscal: _____

CP: _____

Població: _____

Tel: _____

E-mail administració: _____

Representant legal (nom i cognoms): _____

DNI: _____

Càrrec: _____

Núm. de compte IBAN(2): _____

Swift-bic del banc o caixa (2): _____

(2) ORDRE DE DOMICILIACIÓ DE CÀRREC DIRECTE SEPA CORE: Mitjançant la signatura d'aquest formulari d'ordre de domiciliació, autoritzeu al PATRONAT DE TURISME COSTA BRAVA GIRONA, S.A. a enviar ordres a la vostra entitat financera per debitar càrrecs recurrents al vostre compte i a la seva entitat financera per debitar els imports corresponents al vostre compte d'acord amb les instruccions del PATRONAT DE TURISME COSTA BRAVA GIRONA, S.A. Entre d'altres, teniu dret a ser reemborsat per la vostra entitat financera d'acord amb els termes i condicions del contracte subscrit amb la vostra entitat financera. En tot cas aquest reemborsament haurà de ser instat per part vostra en el termini màxim de 8 setmanes a partir de la data en que es va debitar en el seu compte.

Tipologia d'empresa (marcar la casella corresponent): _____

- Balnearis, *spas* i centres lúdics termals
- Centres de benestar i centres mèdics
- Allotjament de benestar fins a 20 habitacions
- Allotjament de benestar de més de 20 habitacions
- Grups i cadenes d'hotels
- Agències de viatges receptives
- Institucions públiques
- Empreses d'activitats saludables
- Aula o empresa de restauració de cuina saludable
- Experiència de Benestar

Si l'empresa forma part d'una associació comarcal o altra associació acordada, anotar quina és: _____

SIP Turisme Garrotxa

Altres: _____

Formulari d'adhesió al Club de màrqueting de Salut i Benestar del Patronat de Turisme Costa Brava Girona

3. Informació addicional

Referent als allotjaments:

Nombre habitacions: _____ *Categoria:* _____

Període d'obertura: _____

Idiomes amb els que podeu atendre als vostres clients: _____

Referent a Consells Comarcals/Municipis (marcar la/les casella/es corresponent/s):

- Entitat que basa la seva promoció turística en el producte de Salut i Benestar
- Entitat que disposa d'oficina de turisme i material turístic específic
- Comarca/Municipi que disposa d'empreses de salut i benestar

Referent a la resta d'empreses:

Període de vacances: _____

Idiomes amb els que podeu atendre als vostres clients: _____

Requisits a tenir en compte per a realitzar l'activitat (material, edat, quantitat màxima o mínima del grup...) _____

Altres observacions _____

NOTA:

Ens podeu enviar un catàleg o els fulletons de què disposeu de la vostra empresa/entitat.

Formulari d'adhesió al Club de màrqueting de Salut i Benestar del Patronat de Turisme Costa Brava Girona

4. Declaració del representant legal

El Sr./Sra. _____, en qualitat de representant legal de l'empresa/
entitat/equipament _____ declara que ha llegit i accepta expressament
les condicions d'adhesió, així com el Reglament Intern del Club de Salut i Benestar, i compleix els
requisits específics del Club.

Així mateix, es compromet a fer efectiva la quota anual establerta, entenent-se que, en cas de no fer-la
efectiva, quedarà automàticament exclòs del Club de màrqueting.

Girona, a _____, ____ de _____ de 202__

Signatura electrònica oficial:

Us informem que el Patronat de Turisme Costa Brava Girona tractarà les vostres dades en qualitat de responsable del tractament per al registre i gestió dels membres dels Clubs de producte de màrqueting del Patronat, convocatòria d'actes, enviament d'informació i facturació. Les dades es tractaran en base al compliment d'una missió d'interès públic i d'una relació de contractual, de prestació de serveis. Es podran comunicar les dades a entitats bancàries pel cobrament de quotes. Podran exercir els drets d'accés, rectificació, supressió, oposició al tractament i limitació adreçant-se al Patronat a l'adreça Avinguda Sant Francesc, 29 3r, de Girona (CP 17001) o bé per correu electrònic a costabrava@costabrava.org. Podran consultar informació addicional i detallada sobre la política de protecció de dades en [aquest enllaç](#).