|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Αριθμός Κέντρου ……… | | | | (*συμπληρώνεται από το Υφυπουργείο Τουρισμού*) | |
| Επωνυμία Επιχείρησης: | | | | | |
| Ονοματεπώνυμο επιχειρηματία: | | | | | |
| Διεύθυνση: | | | | | |
| Αριθμός Τηλεφώνου: | | | Αριθμός Φαξ: | | |
| Email: | | | Ιστοσελίδα: | | |
| Κατηγορία επιχείρησης: | ❑ Εστιατόριο | ❑ Ταβέρνα | | | ❑ Εστιατόριο/ταβέρνα ξενοδοχείου |
| Ονοματεπώνυμο υπεύθυνου για επικοινωνία:  Τηλέφωνο επικοινωνίας: | | | | | |
| Γενικά πληροφοριακά στοιχεία επιχείρησης (Δήμος ή Κοινότητα, διεύθυνση όπου εδρεύει η επιχείρηση, είδος προσφερόμενης κουζίνας, περίοδος λειτουργίας επιχείρησης δηλαδή εποχική, ολόχρονη λειτουργία) | | | | | |
| Δυναμικότητα επιχείρησης (αριθμός τραπεζιών): | | | | | |
| Απασχολούμενο προσωπικό (μόνιμη απασχόληση): | | | | | |
| Εποχικό προσωπικό: | | | | | |
| Ωράριο και ημέρες λειτουργίας: | | | | | |
| Πιστοποίηση με άλλο Σήμα Ποιότητας ή/και Σύστημα Διαχείρισης Ποιότητας: ❑ ΝΑΙ ❑ ΟΧΙ | | | | | |

*Σας γνωρίζω ότι:*

1. *Αποδέχομαι πλήρως και ανεπιφύλακτα τις προδιαγραφές και τις διαδικασίες πιστοποίησης του Συμφώνου Ανάδειξης Κυπριακής Γαστρονομίας.*
2. *Οι πληροφορίες που δίδονται στο έντυπο είναι σωστές και αληθείς.*
3. *Εσωκλείω: α) αντίγραφο του εδεσματολογίου, β) αντίγραφο του οινικού καταλόγου (σε περίπτωση που είναι ξεχωριστό έντυπο και δεν περιλαμβάνεται στο εδεσματολόγιο)*

Ημερομηνία: / / 2019

Ο /Η αιτών/ούσα

(υπογραφή και σφραγίδα)