

FORMULARIO DE ACREDITACIÓN PARA EL ACCESO A MERCALASPALMAS

Complete a continuación, con letra clara, la información que identificará a su personal y colaboradores como autorizados para el acceso a MERCALASPALMAS.

EMPRESA: _____

Módulo/Local/Nave: _____

PERSONAS AUTORIZADAS

Nombre y apellidos	DNI	Matrícula	Marca / Modelo

En caso de entrega presencial de este documento, debe estar firmada por el titular y con fecha.