

Solicitud No.

Fecha

Recepción:

\* Campos que deben ser diligenciados obligatoriamente,

\*\* Campos que deben ser diligenciados obligatoriamente, a excepción de guía e informador de turismo.

#### AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE LOS DATOS PERSONALES

Expresamente autorizo el uso de mi información personal a la Cámara de Comercio de Manizales por Caldas como entidad facultada y a la Federación Nacional de Cafeteros de Colombia, bajo el entendido de que éstas podrán hacer tratamiento de los datos en calidad de responsables, bajo sus propias políticas de manejo de datos personales, principalmente para la promoción del destino turístico, beneficio de la caficultura colombiana y del Paisaje Cultural Cafetero (PCC).

#### I. INFORMACIÓN SOLICITANTE

Nombre completo o Razón Social

Tipo de Identificación\*

C.C/ CE (Persona Natural)   
NIT

Número\*

Dirección para notificaciones\*

Municipio\*

Teléfono

Celular\*

Correo electrónico\*

Información del solicitante: Debe corresponder al comerciante, y/o al prestador de servicios turísticos.

#### II. INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre Comercial\*\*

(establecimiento, sucursal o agencia)

Registro Mercantil\*

No RNT\*

Dirección comercial\*\* (Ubicación del establecimiento, sucursal o agencia)

Municipio\*\*

Actividad económica\*

Certifico que cumplo con los requisitos legales para mi actividad económica y con los requisitos generales y específicos del Manual de Buenas Prácticas Turísticas (MBPT) que me corresponden.

El valor a cancelar corresponde al costo de la visita del consultor, para la verificación del cumplimiento de los requisitos, por consiguiente la Cámara de Comercio no se hace responsable de la devolución de dicho valor, en el caso que no se otorgue la autorización de uso de la marca.

Nombre titular y/o Representante Legal

Número de identificación

Firma

Para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

Fecha de visita

**III. CRITERIOS DE EVALUACIÓN**

<b>Formalidad</b>	Cumple	No Cumple	No Aplica
<b>Calidad y origen de los productos y servicios</b>	Cumple	No Cumple	No Aplica
<b>Pertenencia a la región</b>	Cumple	No Cumple	No Aplica
<b>Uso de café del PCC</b>	Cumple	No Cumple	No Aplica
<b>Capacitación del personal</b>	Cumple	No Cumple	No Aplica
<b>Requisitos generales y específicos del MBPT</b>	Cumple	No Cumple	No Aplica

**Observaciones y recomendaciones del consultor**

**Nombre del Consultor**

\_\_\_\_\_  
**Firma**

**Observaciones del Comité**

**Se otorga la autorización de uso de la marca "Rutas del Paisaje Cultural Cafetero"**

**Si**

**No**

**Fecha**

**Nombre Responsable Comité**

\_\_\_\_\_  
**Firma**