

ANEXO III

AYUDAS EN ESPECIE PARA CESION DE ESPACIO EN LAS FERIAS DE LA CAMPAÑA LOS PRODUCTOS DE LEON ORGANIZADAS POR DIPUTACIÓN DE LEÓN.

RESUMEN MEMORIA

A.- Subsector en el que se encuadra el solicitante:

Preferencia de Calificación del solicitante

- | | |
|--|--------------------------|
| a.- Dulces y chocolates. | ☐ |
| b.- Embutidos. | ☐ |
| c.- Legumbres. | ☐ |
| d.- Miel y sus derivados. | ☐ |
| e.- Morcilla. | ☐ |
| f.- Quesos y lácteos. | ☐ |
| g.- Vino | ☐ |
| h.- Conservas | ☐ |
| i.- Bebidas no alcohólicas | ☐ |
| j.- Bebidas Alcohólicas que no sean vino | ☐ |
| k.- Frutas, productos de IV gama. | ☐ |
| l.- Productos de V gama y otros productos. | ☐ |

B.- Número de Empleados: A los efectos de esta convocatoria se considera como trabajador aquel que tenga contrato a jornada completa y con duración de un año.

Número de
Empleados

C.- Cifra de negocios en el año 2023: A los efectos de esta convocatoria se considerará como cifra de negocio el volumen total de ventas del solicitante a lo largo del ejercicio 2023. Para empresarios/as o empresas de nueva creación se considerará la del año de su constitución.

Cifra de
Negocios

D.- Consejos Reguladores o Asociaciones de Productores: A los efectos de esta convocatoria se considerarán los que pertenecen a una de las entidades reconocidas por la Diputación de León a la fecha de terminación de presentación de solicitudes.

		SI	NO
Miembro Consejo	☐		☐
Regulador/Asociación			
de Productores			

E.- Por Municipio de localización de las instalaciones: A los efectos de esta convocatoria se considerará como municipio de localización de las instalaciones en el que se encuentren las instalaciones de producción con independencia del domicilio fiscal del solicitante.

Municipio Nombre

F.- Actuaciones en las que desea participar: A los efectos de esta convocatoria el solicitante desea participar en las siguientes actuaciones:

Actuación FERIAS	SI/NO
FROMAGO	
Mini Feria de Gijón	
Mini Feria de Bilbao	
XXX Feria Los Productos de León	

G.- Registro Sanitario: El solicitante dispone del siguiente o de los siguientes registros sanitarios: _____

En, a de..... de 202..

El Interesado,

Fdo:

ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA DIPUTACIÓN DE LEÓN.