Certificación para turismo sostenible NEPCon

Acreditada GSTC

FORMULARIO DE APLICACIÓN



# INFORMACION DE CONTACTO

(**Para poder procesar su aplicación, todos los campos con la leyenda REQ deben ser completados**)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre Legal de la Empresa (REQ):** | |  | | | | | | **Nombre Comercial\* (REQ):** | |  | | |
| **Fecha de aplicación (REQ):** | |  | | | | | | **Jurisdicción de la Empresa (País) (REQ):** | | |  | |
| **Tipo de Entidad Legal (S.A. u otro) (REQ):** | |  | | | | | |  | | |  | |
| **VAT o Número de identificación tributaria (REQ):** | |  | | | | | |  | | |  | |
| **Contacto Principal (REQ):** | |  | | | | | | **Cargo del contacto principal (REQ):** | | |  | |
| **Signatario del Acuerdo\*\* (REQ):** | |  | | | | | | **Cargo del signatario de acuerdo: (REQ):** | | |  | |
| **Dirección (calle y número) (REQ):** | |  | | | | | | | | | | |
| **Ciudad:** | |  | | | **Depto/Prov:** | |  | | **País:** | | |  |
| **Correo electrónico:** | |  | | | | | | | **Cód Postal:** | | |  |
| **Tel. (REQ):** |  | | **Fax:** |  | | **Sitio Web (REQ):** | | |  | | | |

\* Si la empresa utiliza un nombre diferente al nombre legal; favor anotarlo en forma completa, tal y como aparece en materiales públicos.

\*\* El signatario del acuerdo debe tener suficiente autoridad legal para representar y suscribir compromisos en nombre de la empresa.

# 2. CONTEXTO DE SU NEGOCIO

# Ayúdenos a crear un perfil de su empresa turística para planificar su certificación.

# a) TIPO DE EMPRESA:

# Favor marque la naturaleza de su empresa:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Empresa privada | Empresa pública | Comunidad |
| Comunidad indígena | Cooperativa | Otra |

# b) TIPO DE PRODUCTO/SERVICIO:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Servicio de hospedaje | Servicio de alimentación | Tour Operador |

# c) DETALLES DE SU EMPRESA:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cantidad de habitaciones **(Solo Hoteles)**: | Cantidad de empleados permanentes **(REQ)**: | Cantidad de empleados no Permanentes: |
| Destino(s) donde opera **(REQ)**: | Principales tours que opera y que serán amparados en una eventual certificación (Solo Tour Operadores) **(REQ)**: | Cantidad de años en operación: |
| Cantidad de huéspedes o pasajeros atendidos por la empresa en los tres años anteriores al año de esta aplicación:  **Año 3 (más antiguo):**       **Año 2 (Intermedio):**       **Año 1 (más reciente):** | | |

# d) UBICACIÓN:

|  |
| --- |
| ¿Cuántas hectáreas totales tiene la propiedad donde se ubica su empresa? |
| ¿Alguna porción de su propiedad ha sido destinada estrictamente a conservación o reserva natural privada?  Sí ¿Cuántas hectáreas?        No |
| ¿Se encuentra su empresa ubicada o realiza operaciones dentro de alguna área natural protegida o en su área de amortiguamiento?  Sí  No |
| De haber respondido de manera afirmativa, por favor nombre el o las áreas protegidas: |

**3. COMENTARIOS/NOTAS ADICIONALES**

|  |
| --- |
| Si lo desea, por favor provea cualquier información adicional o comentarios que considere oportunos para ayudarnos a comprender mejor el contexto de su operación: |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Firma del representante autorizado Fecha**