

BOLETÍN DE INSCRIPCIÓN DE EMPRESAS COLABORADORAS

Muy Sr./Sra. Nuestro/a:

De acuerdo con lo dispuesto en artículo 10 de los Estatutos de FENIN:

“Podrán también incorporarse en calidad de miembros colaboradores las empresas que comercialicen productos que aún no tengan la consideración de producto sanitario pero que se encuentren en su fase de desarrollo o certificación, así como aquellas que deban cumplir la legislación de productos sanitarios”.

Por su parte, el Protocolo de Incorporación a Fenin de Empresas Colaboradoras, aprobado por la Junta Directiva de Fenin con fecha 15 de junio de 2021, establece que podrán ser empresas colaboradoras las siguientes:

- 1. Empresas que están en fase de desarrollo de productos sanitarios** con o sin certificación de los mismos pero que en ningún caso hayan iniciado el proceso de su comercialización.
- 2. Empresas que comercializan producto sanitario** con menos de un año de antigüedad en el mercado.

TIPO DE EMPRESA COLABORADORA

Atendiendo a la actividad y/o antigüedad de su empresa, seleccione el tipo de Empresa Colaboradora en el que desea adherirse a FENIN. (Marcar solamente una opción).

1. Empresas que están en fase de desarrollo de productos sanitarios con o sin certificación de los mismos pero que en ningún caso hayan iniciado el proceso de su comercialización.
2. Empresas que comercializan producto sanitario con menos de un año de antigüedad en el mercado.

DATOS GENERALES DE LA EMPRESA

Nombre de la Empresa

Nombre Comercial

CIF

Domicilio Social

Población

Provincia

Código Postal

País

E-mail

Web

Teléfono

[Rellenar en caso de ser diferente]

Domicilio Comercial

Población

Provincia

Código Postal

País

E-mail

Web

Teléfono

ACTIVIDAD DE LA EMPRESA

Fabricante

Distribuidor

Importador

Exportador

TAMAÑO DE LA EMPRESA (EMPLEADOS)

De 1 a 5 empleados

De 6 a 15 empleados

De + 15 empleados

VOLUMEN DE FACTURACIÓN (Último ejercicio contable)

Facturación (NACIONAL)

Facturación (EXPORTACIÓN)

CONTACTO CON FENIN

Nombre y apellido del portavoz oficial para FENIN

Cargo

Dirección de email del portavoz oficial para FENIN (en el caso de no ser el representante legal)

DATOS DE FACTURACIÓN

Razón social		CIF	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Domicilio social			
<input type="text"/>			
Población	Provincia	Código Postal	País
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Contacto (Dpto. de Contabilidad)	E-mail (Envío de facturas)	Teléfono	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

DATOS Y AUTORIZACIÓN PARA DOMICILIACIÓN BANCARIA

TITULAR DE LA CUENTA DE DOMICILIACIÓN BANCARIA PARA PAGOS PERIÓDICOS

Razón social		CIF o similar	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Nombre y apellidos del representante de la sociedad		Identificación (DNI-NIF)	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Domicilio			
<input type="text"/>			
Población	Provincia	Código Postal	País
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Relación del titular de la cuenta con la razón social	Representante legal	Autorizado	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
IBAN		SWIFT (8 primeros dígitos)	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	

Muy Sr./Sra. Nuestro/a:

Ruego acepte nuestra solicitud para ser miembro de esta Federación, con el fin de que sea gestionada su aprobación según los procedimientos establecidos, entendiéndolo que **aceptamos a partir de este momento los derechos y las obligaciones contenidos en los Estatutos, el Reglamento de Régimen Interior de FENIN**, incluidos los compromisos económicos acordados por los órganos de gobierno de la federación y los sectores en los que se integren, así como cumplir y respetar su Código Ético y las normas que lo desarrollan.

Fecha:

Nombre y firma del representante legal de la empresa.

El Socio o Colaborador cumplirá completamente con las leyes y regulaciones aplicables relativas a la protección de datos personales, tanto locales como europeas, al asociarse a FENIN, exonerando a FENIN de cualesquiera reclamación, daños, multas, pérdidas y/o cualesquiera responsabilidades derivadas de cualquier incidente relacionado con la comunicación de datos personales de empleados suyos para la participación en la actividad, comité, portavocía, o cualquier otra cuestión en la que el Socio participe, a FENIN.

Como consecuencia de lo establecido en el párrafo anterior, el Socio garantiza que se ha informado, y su empleado conoce, y ha aceptado: que sus datos personales han sido comunicados a FENIN, en su condición de Responsable del Fichero, con la finalidad de ejecutar, gestionar y llevar a buen término los compromisos de la asociación del Socio (empleador del titular de los datos), así como las demás relaciones que puedan surgir entre el Socio, la Administración Pública y/o el resto organizaciones/asociados que forman parte de FENIN. El plazo mínimo de conservación de su información será el de duración del nombramiento por el Socio más los plazos legalmente establecidos para la atención de responsabilidades legales y de negocio. Así mismo, ha quedado informado de los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento, portabilidad y oposición a las decisiones automatizadas, que podrá ejercitar ante FENIN mediante un correo electrónico a la dirección: datos@fenin.es.

La empresa declara conocer la Política de Compliance Penal y Antisoborno se encuentra disponible en la página web de Fenin https://www.fenin.es/about_us#module-scrolling__menu7 y se compromete con el cumplimiento de la legislación vigente.

COPIA CONTROLADA: EDICIÓN 3.