

CÓDIGO IDENTIFICATIVO
-----------------------

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA
---------------------------

### SOLICITUD DE ADHESIÓN AL SISTEMA ARBITRAL DE CONSUMO (Código de procedimiento: 1983)

<b>1 DATOS DE LA EMPRESA O PROFESIONAL Y DE LA PERSONA REPRESENTANTE</b>										
APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL:							DNI/NIE/NIF:		SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	
DOMICILIO:										
TIPO VÍA:		NOMBRE VÍA:			KM. VÍA:	LETRA:	NÚMERO:	ESCALERA:	PISO:	PUERTA:
ENTIDAD DE POBLACIÓN:			MUNICIPIO:			PROVINCIA:		PAÍS:	CÓD. POSTAL:	
TELÉFONO:				MÓVIL			FAX:			
SECTOR ACTIVIDAD:			CORREO ELECTRÓNICO:							
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE (si procede):							DNI/NIE/NIF:		EDAD:	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
TELÉFONO:				MÓVIL			FAX:			
NACIONALIDAD:			CORREO ELECTRÓNICO:							
ORGANIZACIÓN EMPRESARIAL O PROFESIONAL A LA QUE PERTENECE:										

<b>2 LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN</b>								
Marque sólo una opción.								
<input type="checkbox"/> <b>OPTO</b> por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen en el lugar que se indica:								
DOMICILIO NOTIFICACIONES: (Cumplimentar únicamente en el caso de que no coincida con el indicado en el apartado 1)								
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE LA VÍA:						
NÚMERO:		LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:
ENTIDAD DE POBLACIÓN:			MUNICIPIO:			PROVINCIA:	PAÍS:	CÓD. POSTAL:
NÚMERO TELÉFONO:		NÚMERO MÓVIL:		CORREO ELECTRÓNICO:				
<input type="checkbox"/> <b>OPTO</b> por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen por medios electrónicos a través del Sistema de Notificaciones Notific@ de la Junta de Andalucía.								
En tal caso:								
<input type="checkbox"/> Manifiesto que dispongo de una dirección electrónica habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@.								
<input type="checkbox"/> Manifiesto que <b>NO</b> dispongo de una dirección electrónica habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@, por lo que <b>AUTORIZO</b> a la Consejería/Agencia a tramitar mi alta en el referido sistema.								
Indique un correo electrónico y/o un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el Sistema de Notificaciones Notific@.								
Correo electrónico:						Nº teléfono móvil:		

<b>3 DOCUMENTACIÓN, CONSENTIMIENTO Y AUTORIZACIONES</b>	
<input type="checkbox"/> Copia de la Declaración Censal de Alta o I.A.E.	
<input type="checkbox"/> Copia de la escritura de constitución.	
<input type="checkbox"/> Copia del documento de apoderamiento.	

**3 DOCUMENTACIÓN, CONSENTIMIENTO Y AUTORIZACIONES** (Continuación)

## AUTORIZACIÓN DOCUMENTOS EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

Ejercer el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de la Administración de la Junta de Andalucía o de sus Agencias, y autorizo al órgano gestor para que pueda recabar dichos documentos o la información contenida en los mismos de los órganos donde se encuentren:

Documento	Consejería/Agencia y Órgano	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o en el que se presentó
1			
2			
3			
4			
5			

## AUTORIZACIÓN DOCUMENTOS EN PODER DE OTRAS ADMINISTRACIONES

Autorizo al órgano gestor para que pueda recabar de otras Administraciones Públicas los siguientes documentos o la información contenida en los mismos:

Documento	Administración Pública y Órgano	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o en el que se presentó
1			
2			
3			
4			
5			

## CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DE IDENTIDAD DE LA PERSONA SOLICIANTE

Marque una de las opciones.

- La persona abajo firmante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.
- NO CONSIENTE** y aportará copia del DNI/NIE.

## CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DE IDENTIDAD DE LA PERSONA REPRESENTANTE

Marque una de las opciones.

- La persona abajo firmante presta su **CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.
- NO CONSIENTE** y aportará copia del DNI/NIE.

**4 DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA**

La persona abajo firmante **DECLARA**, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en este documento y en los que los acompañan, **MANIFIESTA** que

- I Ejerce su actividad en la Comunidad Autónoma de Andalucía, en el ámbito territorial
- Autonómico
- Provincia
- Municipio
- I Que conoce la regulación del Sistema Arbitral de Consumo contenido en el Real Decreto 231/2008, de 15 de febrero, por el que se regula el Sistema Arbitral de Consumo, y acepta los conflictos que puedan surgir con sus consumidores sean resueltos a través del procedimiento previsto en dicha norma, conforme a lo previsto en el artículo 8 del citado Real Decreto.
- I Que teniendo en cuenta el ámbito territorial de su actividad, su adhesión al Sistema Arbitral de Consumo se produce a través de las Juntas Arbitrales de Consumo constituidas o que puedan constituirse en dicho ámbito territorial de actividad.
- I Que en este compromiso de adhesión al Sistema Arbitral de Consumo se opta por resolver el arbitraje
- En derecho
- En equidad
- I Que con carácter previo al conocimiento del conflicto por los árbitros
- Se intente la mediación
- No se intente la mediación
- I Que esta oferta de adhesión
- Tenga carácter indefinido, salvo denuncia de la oferta con ..... meses de antelación.
- Se realizará por el periodo de ..... (no inferior a un año) prorrogable por .....
- I Que autoriza a las Juntas Arbitrales de Consumo, a la Administración General del Estado y a la Junta de Andalucía la cesión de los datos de carácter personal incluidos en esta oferta pública de adhesión que sean necesarios para dar publicidad y para la divulgación de la adhesión a las Juntas Arbitrales de Consumo, a los interesados legítimos y a cuantos intervengan en el procedimiento arbitral.

**4 DECLARACIÓN, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA (Continuación)**

**SOLICITA** tenga por presentada la presente solicitud de adhesión al Sistema Arbitral de Consumo y se acuerde su inclusión en el mismo.

En ..... a ..... de ..... de .....

Fdo.: .....

**A LA JUNTA ARBITRAL DE CONSUMO ..... DE .....**

**Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:**

**PROTECCIÓN DE DATOS**

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:

- a) El Responsable del tratamiento de sus datos personales es la Dirección General de Consumo de la Consejería de Salud y Familias cuya dirección es Avenida de la Innovación, s/n C.P. 41071, Sevilla.
- b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica [dpd.csalud@juntadeandalucia.es](mailto:dpd.csalud@juntadeandalucia.es)
- c) Los datos personales que nos proporciona son necesarios para tramitar el procedimiento de arbitraje de consumo, cuya base jurídica es el Real Decreto 231/2008, de 15 de febrero, por el que se regula el Sistema Arbitral de Consumo, y la Ley 7/2017, de 2 de noviembre, incorpora al ordenamiento jurídico español la Directiva 2013/11/UE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 21 de mayo de 2013, relativa a la resolución alternativa de litigios en materia de consumo.
- d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento, como se explica en la información adicional.

La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica: <http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos>