



## Banco de Alimentos de Navarra

Polg. Agustinos s/n (Mercairuña) 31013- Pamplona

Apdo. correos: 4273- 31080 Pamplona

Tfno y fax: 948 303816

e-mail: [beneficiarios@bancoalimentosnavarra.org](mailto:beneficiarios@bancoalimentosnavarra.org)

[www.bancoalimentosnavarra.org](http://www.bancoalimentosnavarra.org)

## Formulario solicitud participación

Nº de referencia B.A.N.: \_\_\_\_\_

### 1. Datos generales centro:

Nombre centro:	_____
Dirección:	_____ NIF: _____
Población:	_____ C.P: _____ Fax: _____
Teléfono:	_____ e-mail: _____
Representante:	_____
En calidad de:	_____ D.N.I _____
Nº Reg. Asocia./Fundac.:	_____ Nº Rgtró INBS: _____
Dependencia de:	_____
(Detallar si procede)	

### 2. Área de actividad y beneficiarios

<i>Area</i>	<i>Nº. Benef.</i>	<i>Area</i>	<i>Nº. Benef.</i>
1.- Familia	_____	8.- Minorías étnicas	_____
2.- Infancia	_____	9.- Margin/Transeúntes	_____
3.- Juventud	_____	10.- Toxicómanos	_____
4.- Mujer	_____	11.- Refugiados	_____
5.-Tercera edad	_____	12.- Inmigrantes	_____
6.- Discapacitados	_____	13.- Otros grupos	_____
7.- Presos, ex-reclusos	_____	14.- Religiosos	_____
15.-Total Benef.:		_____	

### 3. Tipo de Actividad

Consumo  Reparto  (marque con X la/s que proceda/n)

1. Residencia	<input type="checkbox"/>	5. Albergue/centro acogida	<input type="checkbox"/>
2. Comedor / hogar	<input type="checkbox"/>	6. Guardería/escuela/colegio	<input type="checkbox"/>
3. Campamentos /colonias	<input type="checkbox"/>	7. Hospital	<input type="checkbox"/>
4. Atención especializada	<input type="checkbox"/>	8. Reinserción social	<input type="checkbox"/>





## 7. Datos operativos II

<i>Infraestructuras</i>				
	Si	No		
Almacén para alimentos:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mt <sup>2</sup>	_____
Comedor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nº Pers.	_____
Cámara de congelados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	M3	_____
Congelador (Arcón)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Litros	_____
Cámara frigorífica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	M3	_____

## 8. Observaciones

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

## 9. Documentos obligatorios a presentar con la solicitud:

- 1.- Fotocopia DNI de la persona que suscribe la solicitud.
- 2.- Copia de la Tarjeta Identificación Fiscal (NIF)
- 3.- Certificado emitido por el Secretario o Representante legal de la entidad, en el que se acredite el déficit presupuestario y la necesidad de ayuda que se solicita.
- 4.- Breve memoria detallando la actividad realizada en el centro, definiendo la precariedad de la población atendida.
- 5.- Estatutos o reglamento de la entidad solicitante.

## 10. Protección de datos:

A tenor de lo establecido en la Ley Orgánica de 13/12/99 de Protección de datos de carácter personal, le informamos que los datos solicitados podrán ser incorporados a un fichero de titularidad del Gobierno de Navarra y Banco de Alimentos de Navarra. La firma de este documento supone autorización suficiente para facilitar los mencionados datos. Asimismo le informamos de su derecho a rectificar o cancelar esta autorización.



## Compromiso de Distribución

La Entidad Benéfica se compromete a:

- La distribución gratuita de todos los alimentos.
- No efectuar ningún tipo de discriminación entre los beneficiarios.
- Vigilar que los destinatarios de los alimentos sean exclusivamente las personas necesitadas que son atendidas por la Entidad.
- No almacenar los alimentos en cantidad superior a sus programas de distribución.
- Abstenerse de ejecutar acciones que menoscaben o perjudiquen el nombre o la imagen del B.A.N., así como de utilizar locales inadecuados o efectuar la distribución de los alimentos de forma que lesione los derechos y la dignidad de las personas que los reciben.
- Retirar los alimentos en la fecha acordada, por sus propios medios y para la totalidad de las personas atendidas.
- La retirada de los alimentos se realizará por personas debidamente autorizadas por la Entidad; nunca se entregarán alimentos directamente a las personas afectadas.
- Conservar durante cinco años los documentos acreditativos de la distribución, así como conceder el acceso a la información a los representantes de los Organismos competentes.

## Solicitud

La Entidad Benéfica a la que represento solicita colaborar con el Banco de Alimentos de Navarra en los términos contenidos en este Documento en la distribución del "Plan 2006 de "Ayuda CE" a las personas mas necesitadas del Reino de España".

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2.006

Firmado:  
Don/Dña:  
Cargo:

## Resolución de la Comisión de Asignación de Alimentos

Pamplona a _____ de _____ de 2006
-----------------------------------