**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN (Dto. Nº 3608/84 – 3292/84)**

**RESOLUCIÓN 282/12 y RESOLUCIÓN 292/19**

**CENTROS DE ESQUÍ Y PARQUES DE NIEVE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE y APELLIDO DEL TITULAR** | | | |  | | | | |
| **TIPO DE DOCUMENTO** | |  | | | **N°** | |  | |
| **EN CARÁCTER DE** | |  | | | | | | |
| **DOMICILIO PARTICULAR** | |  | | | | | | |
| **DISTRITO** |  | | | | | **DEPARTAMENTO** | |  |
| **TELÉFONO** |  | | | | | **E-MAIL \*** | |  |
| \*Notificación por mail – Firma Digital – ley 7234 – Decreto 1974/13 | | | | | | | | |
| **RAZÓN SOCIAL** | |  | | | | | | |
| **DOMICILIO LEGAL** | |  | | | | | | |
| **NOMBRE DE FANTASÍA** | | |  | | | | | |
| **DOMICILIO COMERCIAL** | | |  | | | | | |
| **DISTRITO** |  | | | | | **DEPARTAMENTO** | |  |
| **TELÉFONO** |  | | | | | **E-MAIL** | |  |
| **N°. C.U.I.T.** |  | | | | | **ING. BRUTOS N°** | |  |
| **CÓDIGO DE ACTIVIDAD**  (El código de actividad comercial deberá pertenecer al desarrollo turístico) | | | | | |  | | |

**Prácticas de Accesibilidad:**

- ¿Ha incorporado prácticas de Turismo Accesible para personas con discapacidad y/o movilidad reducida a sus servicios? (Marque con cruz)

|  |  |
| --- | --- |
| Sí |  |
| No |  |

En caso de ser afirmativa la respuesta anterior:

- ¿Para qué tipo de discapacidad? (Marque con cruz)

|  |  |
| --- | --- |
| Física |  |
| Sensorial |  |
| Intelectual |  |
| Psíquica |  |
| Visceral |  |
| Múltiple |  |
| Movilidad Reducida |  |

- Señale qué prácticas ha incorporado:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Sustentabilidad:**

- ¿Ha incorporado prácticas de Sustentabilidad en sus instalaciones o en los servicios que brinda? (Marque con cruz)

|  |  |
| --- | --- |
| Sí |  |
| No |  |

En caso de ser afirmativa la respuesta anterior:

- ¿Cuáles? (Marque con cruz)

|  |  |
| --- | --- |
| Mejoras en protección ambiental |  |
| Disminución de consumo de energía |  |
| Disminución de consumo de agua |  |
| Tratamiento de residuos |  |
| Reducción de emisiones |  |
| Manejo de reciclaje y/o uso de materiales reciclados |  |
| Políticas de sustentabilidad social |  |
| Sistema B |  |
| Otro (¿Cuál?) |  |

**Calidad:**

- ¿Tiene programas de aproximación a la Calidad implementados? (Marque con cruz)

|  |  |
| --- | --- |
| Sí |  |
| No |  |

En caso de ser afirmativa la respuesta anterior:

- ¿Cuáles?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

- ¿Tiene Certificaciones de Calidad? (Marque con cruz)

|  |  |
| --- | --- |
| Sí |  |
| No |  |

En caso de ser afirmativa la respuesta anterior:

- ¿Cuáles?

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Asociativismo:**

- ¿Forma parte su Empresa de alguna Cámara empresarial o Asociación de empresas? (Marque con cruz)

|  |  |
| --- | --- |
| Sí |  |
| No |  |

En caso de ser afirmativa la respuesta anterior:

- ¿De cuál?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Idiomas:**

- Servicios Bilingües (Marque con cruz)

|  |  |
| --- | --- |
| Inglés |  |
| Portugués |  |
| Francés |  |
| Mandarín |  |
| Alemán |  |
| Ruso |  |
| Otro (¿Cuál?) |  |

* Comprobante de pago de Tasa Retributiva Cod. 787.
* Certificado de Habitabilidad otorgada por el municipio.
* Habilitación Comercial Municipal.
* Contrato social inscripto en el registro público correspondiente (si no es titular, acta de designación de autoridades y/o poder del presentante).
* Título de propiedad o contrato de locación con sellado provincial.
* Certificado y/o Autorización de uso o explotación por parte de la Agencia Provincial de Ordenamiento Territorial. – Si el establecimiento o complejo se encuentra emplazado en tierras fiscales.
* Fotocopia de los comprobantes de Nros. de CUIT e Ingresos Brutos (constancia de inscripción en rentas).
* Certificado de Nacionalidad o partida de nacimiento Fotocopia del DNI (primera y segunda hoja).
* Certificado de residencia del titular o boleta de impuestos o servicios.
* Planos aprobados a escala de plantas y Planimetrías del complejo con final de obra otorgada por el municipio.
* Croquis de ubicación Geo-referenciado.
* Escala del complejo (detallar actividades principales y rubros anexos o de servicio), capacidad en cada actividad y total del complejo.
* Informe de líneas y retiros de Vialidad Nacional y/o Provincial y Departamento General de Irrigación, Hidráulica, F.F.C.C., según corresponda.
* Localización de Playas de Estacionamiento, Accesos y Capacidad de las mismas.
* Planos de pistas con delimitación de zonas, aclarando en los mismos usos permitidos (trineos, snowboard, senderos turísticos. Etc.
* Medios mecánicos de Ascenso, cantidad, capacidad, características, longitud, condiciones de uso, ensayos, sistemas de seguridad, croquis de ubicación, a que pistas o sectores sirven, cumpliendo en su totalidad con lo requerido por las normas vigentes y según lo especificado por la empresa de fabricación y montaje, firmado por profesional responsable.
* Plan de contingencias (por accidentes, aludes, incendios, seguridad general, rescates, etc.) aprobado por organismo competente y firmado por profesional responsable.
* Nomina del personal que integra los equipos de seguridad, antecedentes demostrable de los mismos, firmada por profesional responsable a cargo.
* Póliza de seguros de responsabilidad civil respecto a terceros, contractual y extracontractual.
* Convenio o contrato de cobertura Médica Certificada (detallando los servicios que se cubren dentro del predio y por traslado).
* Certificado del Consejo o Colegio Profesional del o los Responsables Técnicos del Complejo, donde se detalle las Incumbencias Habilitadas según el Título correspondiente.
* Certificado de Verificación Aptitud Técnica de los medios de Transporte de personas (Resol. N°292/19)
* Libro de actas de inspecciones para su rubricación.
* Libre deuda de la Dirección General de Rentas y Municipio correspondiente

|  |
| --- |
| La presente tiene carácter de declaración jurada, teniendo conocimiento de las leyes en vigencia. Sírvase presentar toda la documentación solicitada. En caso de consultas, dirigirse a la Dirección de Calidad y Servicios Turísticos EMETUR. Teléfonos 4132147/8506/8505 en horario matutino.  E-mail: [serviciosturisticos@mendoza.gov.ar](mailto:serviciosturisticos@mendoza.gov.ar) |

Debido a la implementación del Expediente Electrónico (EE) **la documentación se deberá escanear en PDF y enviarla al siguiente mail:** [mesaentradaemetur@mendoza.gov.ar](file:///C:\Users\MCyT\Documents\2022\FORMULARIOS%20INSCRIP%20NUEVOS\Formularios%20actualizados\mesaentradaemetur@mendoza.gov.ar) (NO FOTOGRAFIADA), firmada por el titular o apoderado (en este caso acreditar el poder invocado); con nota de presentación. En el caso de incorporar documentación posterior a la inscripción, presentarlo con el mismo formato (digital) mediante nota colocando el N° de expediente, datos del establecimiento y firmada por el titular/apoderado.

.......................................... ....................................................

FIRMA ACLARACIÓN