|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre** |  |
| **Dirección** |  |
| **Localidad** |  |
| **Provincia** |  | **Código postal** |  |
| **Responsable/Persona de contacto** |  |
| **Teléfonos de contacto** |  |  |  |  |
| **E- mail** |  |
| **C.I.F.** |  |
| **Tipo de Entidad** |  | *Parroquia-Residencia-Asociación* |
| **Organismo de Registro** |  | *Organismo donde está registrada la Entidad* |
| **Número de Registro** |  | *Número de registro de la Entidad en el organismo correspondiente* |
| **Colaboradores de la Entidad** |  | *Número de personas que colaboran para su correcto funcionamiento* |

**REQUISITOS PARA SER ENTIDAD COLABORADORA**

**DATOS DE LA ENTIDAD**

 **DATOS SOBRE BENEFICIARIOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Número de Familias** |  | *Número de familias que necesitan ser atendidas por la Entidad* |
| **Número de Personas** |  | *Número total de personas* |
| **Número de niños (0 a 6 meses)** |  | *Indicar, del total de personas, el número de niños entre 0 y 6 meses* |
| **Número de Niños (6 meses a 2 años)** |  | *Indicar, del total de personas, el número de niños entre 6 meses y 2 años* |
| **Número de Niños (2 a 8 años)** |  | *Indicar, del total de personas, el número de niños entre 2 y 8 años* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Consumo o Reparto** |  | *Indicar si los alimentos son para* ***Consumo*** *en local propio o para* ***Reparto*** |
| **Capacidad de Cámara Frigorífica** |  | *Si disponen de cámara frigorífica Indicar la capacidad en Kgs.* |
| **Capacidad de Almacén** |  | *Indicar la capacidad en Kgs. del almacén sin cámara frigorífica* |
| **Cruz Roja** |  | *Indicar si reciben alimentos de Cruz Roja* |

**OTROS DATOS DE INTERÉS**

**OBSERVACIONES**