

# COMUNICACIÓN DE CATERING EN ESPACIOS del COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN

EVENTO: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

## DATOS DEL RESPONSABLE que COMUNICA

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ NIF\*: \_\_\_\_\_

Nombre de vía: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_ Escalera: \_\_\_\_\_ Planta: \_\_\_\_\_ Letra: \_\_\_\_\_

CP: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Teléfono fijo: \_\_\_\_\_ Teléfono móvil: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

(\*) Pasaporte, NIE (\*\*) Se entiende a efectos de notificaciones

## SOLICITA

Realizar: \_\_\_\_\_

Lugar donde se realizará el catering: \_\_\_\_\_

Con ocasión del Evento: \_\_\_\_\_ Fecha del servicio: \_\_\_\_\_

Hora del servicio: \_\_\_\_\_ Hora montaje: \_\_\_\_\_ Hora desmontaje: \_\_\_\_\_ Asistentes previstos: \_\_\_\_\_

## NORMAS DE USO PARA LA CELEBRACIÓN DE CATÉRING EN CONGRESOS Y ACTOS CIENTÍFICOS

1.- Cumplimiento de la **LEY 3/2007, que prohíbe el suministro de bebidas alcohólicas en centros de trabajo, sanitarios y sociosanitarios**

2.- Cumplimiento del Real Decreto 1712/1991 de 29 de noviembre y R. D. 191/2011, de 18 de febrero.

3.- Cumplimiento del RD 3484/2000 de 29 de diciembre por el que se establecen las normas para la elaboración, distribución y comercio de comidas preparadas o norma que lo sustituya.

4.- Póliza de seguro de responsabilidad civil de la empresa proveedora del catering con una cobertura mínima por explotación, patronal, productos y locativa de 60.000 €/siniestro para cada concepto y un sublímite por víctima de 150.000,00 €.

### ADVERTENCIA:

La autorización del servicio de catering implica que el solicitante es conocedor de la obligación de **CUMPLIR con la Ley 3/2007 y de dejar las instalaciones en correcto estado de limpieza y orden.**

**EL INCUMPLIMIENTO DE ESTAS NORMAS PENALIZA AL PROVEEDOR DEL CÁTERING CON LA PROHIBICIÓN DE SUMINISTRO EN EL CAULE**

## OBSERVACIONES

### FECHA

León, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_

### FIRMA

(Firma del solicitante)

### MÁS INFORMACIÓN:

COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN  
C/ Altos de Nava s/n  
Tfno.: 987 23 74 01 | [gerente.hleo@saludcastillayleon.es](mailto:gerente.hleo@saludcastillayleon.es)