

Acuerdo para participar en la Alianza Post Covid19 Preverisk para el sector Turístico

De una parte: GESTION DE RIESGOS AMBIENTALES S.L. (Preverisk) compañía registrada en España N° B 57 285 959 con base en Palma 07121 ParcBIT España, en su nombre y en nombre sus filiales en México, República Dominicana, Marruecos, Egipto, y Turquía.

De la otra parte: NOMBRE DE LA EMPRESA (Participante).....

INTRODUCCIÓN SOBRE LA ALIANZA

La Alianza Post Covid19 es una agrupación de empresas del sector turístico que tiene como objetivo común, la adaptación de sus operaciones a las nuevas necesidades sanitarias, para transmitir confianza al mercado. Esta agrupación está coordinada por Preverisk, quien alimentará de la información que sea útil al sector para sus objetivos, y recibirá retroalimentación de por parte de los participantes.

ACUERDOS

Esta alianza no supone ningún compromiso comercial o económico entre los Participantes y Preverisk

Preverisk y los Participantes de la alianza pueden hacer uso promocional de la Alianza Post Covid19; dando a conocer los objetivos de la alianza, de las empresas Participantes, y otras iniciativas promocionales que surjan para transmitir confianza al mercado con el objetivo de conseguir la recuperación del sector lo antes posible

Esta Alianza no tiene carácter exclusivo, y cualquier Participante puede pertenecer a otro tipo de agrupaciones

La propiedad intelectual, de las ideas, iniciativas, innovaciones y cualquier desarrollo dentro de la Alianza será propiedad de Preverisk quien a su vez compartirá con los Participantes

La información que se comparte es confidencial, y solo se permite hacer uso de esta a los Participantes de la Alianza, no pudiendo ser enviada a terceros no Participantes, sin el previo consentimiento de Preverisk

Cada participante nombrará un máximo de 3 personas de contacto, quienes serán los enlaces entre Alianza y el Participante

Nombre	Email	Posición

Todo Participante tiene derecho a abandonar su participación en la Alianza, simplemente notificando a Preverisk por escrito

Representante Preverisk

Nombre

Fecha

Firma

Representante Participante

Nombre

Fecha

Firma