CONNOR S. MARTIN MAYOR

**HEALTH & HUMAN SERVICES** 

TOWN OF EAST HARTFORD

(860) 291-7324 HEALTH@EASTHARTFORDCT.GOV

740 Main Street
East Hartford, Connecticut 06108

WWW.EASTHARTFORDCT.GOV

## Formulario de solicitud de proveedor: East Hartford Mercado de agricultores

Nombre de la empresa/granja/organización:
Nombre del propietario/solicitante:
3. Dirección:
4. Número de teléfono:
5. Correo electrónico:
6. Sitio web y/o redes sociales:
7. Dirección donde se cultiva o produce el producto (si corresponde):
8. Enumere los productos que desea vender o los servicios/eventos/contenido educativo que desea promocionar:
9. Describa brevemente la misión de su organización (si es una organización sin fines de lucro):

10. ¿Está solicitando las 17 fechas del mercado (del 9 de julio al 29 de octubre)? (En caso afirmativo, omita la siguiente pregunta. Si la respuesta es negativa, responda a la siguiente pregunta).				
	Sí		No	
<ul> <li>11. Si su organización no participa en las 17 fechas del mercado, ¿en cuál de las siguientes fechas estará disponible para participar? Elija todas las que correspondan y nos pondremos en contacto con la fecha asignada si es seleccionado para participar.</li> <li>9 de julio</li> </ul>				
0	16 de julio			
0	23 de julio			
0	30 de julio			
0	6 de agosto			
0	13 de agosto			
0	20 de agosto			
0	27 de agosto			
0	3 de septiembre			
0	10 de septiembre			
0	17 de septiembre			
0	24 de septiembre			
0	1 de octubre			
0	8 de octubre			
0	15 de octubre			
0	22 de octubre			

o 29 de octubre