

## Formulario de Registro de Equipo de Protección Personal

Complete el siguiente formulario para recibir su Kit de suministro COVID-19.

Nombre de empresa:

Nombre de la persona que completa el formulario:

Dirección de la Empresa Línea 1:

Dirección de la Empresa Línea 2:

Ciudad de la Empresa:

Código postal de la Empresa:

Dirección de Correo Electrónico:

Teléfono de Contacto:

Clasificación de la Empresa:

EIN de la Empresa (No se requiere para Propietarios únicos o Productores agrícolas / Granjas sin EIN):

Industria (código NAICS de 2 dígitos): qué categoría describe mejor a su empresa:

¿A cuántas personas espera emplear a partir del 1 de septiembre de 2020? (Ingrese "1" si es un propietario único sin empleados adicionales):

¿La dirección de envío es la misma que la dirección de la empresa?      Sí      No

Si no, complete el siguiente.

Dirección de Envío Línea 1:

Dirección de Envío Línea 2:

Ciudad de Envío:

Código Postal de Envío:

Se recomienda que los kits se envíen a direcciones comerciales.

¿La dirección de envío es residencial?      Sí      No

He leído y acepto los siguientes términos y condiciones.      Sí

## **Programa de distribución de EPP del condado de Lancaster - Certificación por el solicitante**

El Solicitante certifica que:

1. Toda la información y declaraciones contenidas en esta Solicitud, y todos los documentos y pruebas presentadas con esta Solicitud, de conformidad con la **Sección 4** de este documento o de otro modo, son, según el conocimiento del Solicitante, verdaderos, precisos, completos y no engañosos, a la fecha de esta Aplicación. Cualquier otra información y documentación presentada por el Solicitante en relación con esta Solicitud también estará sujeta a esta certificación, que se considerará rehecha a partir de la fecha de presentación.
2. El Solicitante ha cumplido y cumplirá plenamente con todas las leyes y regulaciones federales, estatales y locales aplicables a los negocios, activos y / u operaciones del Solicitante, y el Solicitante no está actualmente bajo investigación con respecto a cualquier violación u otro incumplimiento de cualquier ley o regulación aplicable. Los productos, bienes, materiales y / u otros beneficios (denominados colectivamente en este documento como "Beneficios") recibidos por el Solicitante en virtud del Programa de Distribución de EPP del Condado de Lancaster (para los fines del presente, el "Programa") se utilizarán en el curso de las operaciones comerciales regulares del Solicitante, y no se donarán ni regalarán los Beneficios, no se ofrecerán para la venta o reventa, ni se utilizarán para ningún propósito o de cualquier manera que viole las leyes o regulaciones federales, estatales o locales aplicables, incluyendo, sin limitar la generalidad de lo anterior, la Ley de Ayuda, Alivio y Seguridad Económica del Coronavirus (la "Ley CARES").
3. La Solicitud se presenta en función de la estimación razonable de la necesidad del Solicitante (financiera y de otro tipo) para respaldar sus operaciones comerciales en el condado de Lancaster, Pensilvania, y todos los beneficios recibidos por el Solicitante se utilizarán para tal fin.
4. El Solicitante presentará información y documentación adicional en apoyo de esta Solicitud y / o los Beneficios solicitados o recibidos a continuación a esta Solicitud. El Solicitante por el presente entiende, reconoce y acepta que dicha información puede ser compartida por el Condado de Lancaster, Pennsylvania, la Cámara de Comercio de Lancaster, la Compañía de Desarrollo Económico del Condado de Lancaster, EDC Finance Corp., sus respectivos socios, designados, afiliados, empleados, agentes, voluntarios y comités en relación con la facilitación, administración, recopilación de datos, cumplimiento, distribución y / u otra acción tomada en relación con los Beneficios disponibles bajo el Programa.
5. LOS BENEFICIOS DISPONIBLES SON LIMITADOS Y SE ANTICIPA UN INTERÉS IMPORTANTE. Como resultado, el Solicitante reconoce que no hay garantía de que el Solicitante recibirá los Beneficios, o cualquier tipo o cantidad particular de los mismos, independientemente de lo que al Solicitante le hayan dicho o haya leído con respecto a los Beneficios disponibles bajo el Programa.
6. Como condición para que el Solicitante presente la Solicitud y reciba los Beneficios disponibles bajo el Programa, el Solicitante libera al Condado de Lancaster, Pennsylvania, la Cámara de Comercio de Lancaster, la Compañía de Desarrollo Económico del Condado de Lancaster, EDC Finance Corp., sus respectivos socios, designados y afiliados para facilitar y administrar este Programa y sus respectivas Juntas de Comisionados, Juntas Directivas / Fideicomisarios, funcionarios, empleados, representantes, voluntarios y comités, de cualquier reclamo y / o causa de acción de cualquier tipo o circunstancia que surja de (a) su recepción y revisión de la Aplicación, (b) la administración del Programa y / o la distribución o entrega de los Beneficios disponibles bajo el Programa, (c) los Beneficios recibidos por el Solicitante, y (d) cualquier otro asunto o cosa relacionada con el Programa.
7. LOS BENEFICIOS OFRECIDOS BAJO EL PROGRAMA SE PROPORCIONAN AL SOLICITANTE EN UNA BASE "TAL CUAL" Y "DONDE ESTÁ" Y SIN NINGUNA REPRESENTACIÓN Y GARANTÍA DE NINGÚN TIPO, TODOS LO CUALES ESPECÍFICAMENTE SE RECHAZAN; incluyendo, sin limitar la generalidad de lo anterior, que dichos

Beneficios son o serán aptos para su uso para un propósito particular. Además, los Beneficios provistos bajo el Programa se proporcionarán a medida que estén disponibles, y el Solicitante reconoce que no se brinda garantía con respecto a una fecha u hora en particular para el envío o la entrega de cualquiera de los Beneficios proporcionados bajo el Programa.

8. La persona que firma a continuación está legalmente autorizada por el Solicitante para presentar esta Solicitud, firmar esta certificación y obligar legalmente al Solicitante.

\_\_\_\_\_  
Firma del Representante Autorizado del Solicitante

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre impreso

\_\_\_\_\_  
Título