



UNIÓN EUROPEA



Diputación
de Cádiz | EMPLEO



SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA INNOCÁMARAS

IMPORTANTE: PARA QUE EL EXPEDIENTE DE ESTA SOLICITUD PUEDA SER TRAMITADO, ES IMPRESCINDIBLE FIRMAR Y CUMPLIMENTAR DEBIDAMENTE TODOS SUS APARTADOS

La persona firmante deberá tener la condición de representante legal de la entidad

Los campos marcados con asterisco son de cumplimentación obligatoria

Las condiciones de participación se encuentran en documento correspondiente, anexo a la presente convocatoria

ACOMPañAR CON DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DEL SOLICITANTE

- Declaración responsable del cumplimiento de las condiciones de participación y de ayuda* (Anexo)**
- Si se trata de persona física: copia del DNI del solicitante***
- Si se trata de persona jurídica, copia de:**
 - DNI del firmante de la solicitud con poderes suficientes**
 - Poderes de representación de la persona que firma la solicitud (la persona firmante deberá tener la condición de representante legal de la empresa) **
 - Tarjeta de Identificación Fiscal de la empresa**
- Certificado de la Agencia Estatal de la Administración Tributaria de estar al día en sus obligaciones para obtener subvenciones públicas, haciendo mención a la Ley de Subvenciones.**
- Certificado de la Seguridad Social de estar al día en sus obligaciones para obtener subvenciones públicas, haciendo mención a la Ley de Subvenciones**



UNIÓN EUROPEA



Diputación
de Cádiz

EMPLEO



Cámara
de Comercio de España



Cámara
Jerez de la Frontera

(A rellenar por el administrador o el asesor del Programa) Nombre y firma:

Fecha y hora de entrada de la solicitud (con minutos y ____ / ____ / 20____, ____:____:____ segundos):
 Recibida por (nombre Completo): Firma y/o sello de entrada

DATOS DEL SOLICITANTE			
NIF / CIF*		<input type="radio"/> Persona Física <input type="radio"/> Persona Jurídica (especificar): _____	
Razón social / Nombre y apellidos*			
Nombre comercial		Año de inicio de actividad*	
Epígrafe de IAE (actividad principal)*		Otros epígrafes (en su caso)	
Domicilio social*			
Código postal*		Localidad*	
Provincia*		Correo Electrónico *	
Página web (si existe)			
Domicilio beneficiario del Programa	<i>En caso de ser diferente de domicilio social, indique calle o plaza, nº, municipio y CP.</i>		
Representante legal	<i>En caso de ser persona jurídica</i>		
PERSONA DE CONTACTO Y DIRECCIÓN ELECTRÓNICA PARA NOTIFICACIONES			
Nombre y Apellidos*		Correo Electrónico*	
Teléfono*		Teléfono 2	
DATOS DE ACTIVIDAD DE LA EMPRESA			
Sector de actividad*	<input type="radio"/> Comercio <input type="radio"/> Turismo <input type="radio"/> Industria <input type="radio"/> Servicios <input type="radio"/> Otros (especificar): _____		



UNIÓN EUROPEA



Diputación de Cádiz | EMPLEO



FASES DE PARTICIPACIÓN	
Fase en la que se solicita admisión* <i>(Para saber si puede acceder directamente a fase II, consulte las condiciones de participación)</i>	<input type="radio"/> Fase I <input type="radio"/> Fase I + Fase II <input type="radio"/> Fase II
¿Ha participado anteriormente en la Fase I del Programa InnoCámaras o Competitividad Turística?* En caso afirmativo indique el año	<input type="radio"/> Sí: año 20__ <input type="radio"/> No
¿Ha participado anteriormente en la Fase II del Programa InnoCámaras o Competitividad Turística?* En caso afirmativo indique el año	<input type="radio"/> Sí: año 20__ <input type="radio"/> No
¿Ha participado anteriormente en un programa similar de Asesoramiento en la incorporación de la innovación en las PYME, de organismos de Promoción de la innovación de las CC.AA., de organismos públicos regionales/locales o de Cámaras de Comercio, siempre que cumplan los requisitos del anexo a la presente convocatoria, y cuenta con un Diagnóstico que cumple los requisitos del citado anexo?* En caso afirmativo indique el año y <u>adjunte a la solicitud copia de la convocatoria</u> del programa de características similares, <u>así como copia del informe de asesoramiento</u> recibido en dicho programa	<input type="radio"/> Sí: año 20__ <input type="radio"/> No
OTRAS CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN	
¿Conoce y está dispuesto el solicitante a cumplir las condiciones del Programa que se recogen en la convocatoria de ayudas publicada y en sus anexos?*	<input type="radio"/> Sí, estoy de acuerdo
La empresa autoriza a la Cámara de Comercio y a la Cámara de Comercio de España para que verifiquen la autenticidad de la información suministrada*	<input type="radio"/> Sí
La empresa autoriza a la Cámara de Comercio para que las comunicaciones referidas a esta convocatoria se realicen a través de medios electrónicos, dirigidas a la persona responsable*	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
PARA EL PAGO DE LA AYUDA: La empresa autoriza a la Cámara de Comercio de España para que verifique, de manera telemática, su situación con la AEAT y con la Seguridad Social, a efectos de la Ley de Subvenciones en el momento de la tramitación del pago* En caso de no autorizar la consulta telemática, y de cara a la tramitación del pago, le será requerido de nuevo la actualización de la documentación original: <ul style="list-style-type: none"> - Certificado de la Agencia Estatal de la Administración Tributaria de estar al día en sus obligaciones (haciendo mención a la Ley de Subvenciones) - Certificado de la Seguridad Social de estar al día en sus obligaciones (haciendo mención a la Ley de Subvenciones) 	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No



De conformidad con los datos anteriormente expuestos,

....., representante de la Empresa....., con CIF..... y domicilio a efectos de notificaciones en....., SOLICITO a la Cámara de Comercio de..... la participación en el Programa InnoCámaras dentro del “Programa Operativo Plurirregional de España FEDER 2014-2020”.

En , a de de

Firma.....

Representante de la Empresa.....

Los datos personales proporcionados con la finalidad de participar en el Programa InnoCámaras, dentro del “Programa Operativo Plurirregional de España – FEDER 2014-2020” serán tratados por Cámara de España (C/Ribera del Loira, 12, 28042, Madrid) y Cámara de Comercio de Jerez (C/ Fermín Aranda s/n) en régimen de corresponsabilidad, siendo este tratamiento de datos necesario para la gestión del Programa InnoCámaras. La finalidad de este tratamiento es posibilitar la ejecución, desarrollo, seguimiento gestión y control del Programa InnoCámaras, así como informarle del desarrollo y actividades realizadas en el marco del mismo. Conforme las bases del Programa, las Cámaras deberán comunicar sus datos a los entes financiadores del Programa u otros organismos públicos intervinientes en la gestión de fondos con la finalidad de controlar la correcta asignación de fondos y fines estadísticos. Sus datos serán conservados por un plazo de 5 años tras la finalización del Programa con la finalidad de atender posibles responsabilidades derivadas de su participación en el mismo, salvo que fueran aplicables otros plazos. Las Cámaras podrán en base a su interés legítimo, verificar la información suministrada mediante, por ejemplo, la consulta de registros públicos.

En cumplimiento de lo previsto en el artículo 115 del Reglamento (UE) 1303/2013 de la Comisión de 17 de diciembre de 2013, los datos personales de todos los beneficiarios que sean seleccionados, relativos a su identidad (denominación social, CIF y otros datos que figuren en la solicitud de participación en el Programa), así como nombre de las operaciones en que participe y cantidad de fondos públicos asignados, serán objeto de publicación en los términos previstos en el citado Reglamento, por la Dirección General de Fondos Europeos del Ministerio de Hacienda.

Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación u oposición, escribiendo a cualquiera de las Cámaras, a camara@camarajerez.com. Deberá incluir una copia de su documento de identidad o documento oficial análogo que le identifique. Si lo considera oportuno, puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.