



UNIÓN EUROPEA

**Cámara**  
Granada

**Cámaras**

Anexo 1

# Solicitud de Participación en la actuación

Plan Internacional de Promoción  
Periodo 2014-2020

V0517



UNIÓN EUROPEA

**Solicitud de Participación en la actuación Plaza Culinaria Friburgo 2017. Referencia acción: PIP 02 02 10 17 0567**  
Programa Plan Internacional de Promoción  
Periodo 2014-2020

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

**NO OLVIDAR ACOMPAÑAR CON DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DEL SOLICITANTE:**

- Declaración jurada del cumplimiento de las condiciones de participación**
- Certificado de ayudas**
- Certificados de encontrarse al corriente de las obligaciones con la Seguridad Social y con la AEAT (haciendo mención a la Ley de Subvenciones)**
- Documentación acreditativa del solicitante:**
  - o *Persona Física: Copia del DNI del solicitante*
  - o *Persona Jurídica: Copia del DNI del firmante de la solicitud con poderes suficientes.*
  - o *Persona Jurídica: Copia tarjeta de Identificación Fiscal de la empresa*
  - o *Persona Jurídica: Copia de poderes de representación de la persona que firma la solicitud*
- Resto de documentación que se solicite en la convocatoria, en su caso.*

*(A rellenar por la Cámara de Comercio) Nombre y firma:*

Fecha de entrada de la solicitud	___ / ___ / 20__
Recibida por (nombre Completo):	Firma y/o sello de entrada

**DATOS DE LA EMPRESA SOLICITANTE**

Nombre y apellidos o Razón Social		NIF/CIF	<input type="checkbox"/> Persona física <input type="checkbox"/> Persona Jurídica (Especificar):	
Año de inicio de actividad:	Domicilio Social (calle/plaza)		CP	
Población	Provincia	Epígrafe de IAE (actividad principal)	Otros epígrafes, en su caso	
Teléfono	Fax	Dirección Internet	Correo Electrónico	
Si se trata de una persona jurídica, representante legal (apellidos y nombre) firmante		NIF	Cargo	

**DATOS DE LA PERSONA QUE PARTICIPARÁ EN LA ACTUACIÓN**

Nombre y apellidos:	Sexo: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	Teléfono:	Fax	Correo Electrónico
---------------------	--	-----------	-----	--------------------



UNIÓN EUROPEA

Cargo	Idiomas
<b>DATOS DE ACTIVIDAD DE LA EMPRESA</b>	
<b>Facturación anual</b> <input type="checkbox"/> Menos de 500.000 euros <input type="checkbox"/> Entre 500.000 y 2.000.000 euros <input type="checkbox"/> Entre 2.000.001 y 10.000.000 euros <input type="checkbox"/> Entre 10.000.001 y 50.000.000 euros	<b>Volumen de exportación</b> <input type="checkbox"/> No exporta <input type="checkbox"/> Menos de 5.000€ <input type="checkbox"/> De 5.000€ a 24.999€ <input type="checkbox"/> De 25.000€ a 49.999€ <input type="checkbox"/> De 50.000€ a 499.999€ <input type="checkbox"/> Más de 500.000€
<b>Número de personas ocupadas (media anual)</b> <input type="checkbox"/> De 0 a 1 personas <input type="checkbox"/> De 2 a 9 personas <input type="checkbox"/> De 10 a 49 personas <input type="checkbox"/> De 50 a 249 personas	<b>Porcentaje de mujeres en plantilla</b> <input type="checkbox"/> Menos del 25% <input type="checkbox"/> Entre el 25% y el 50% <input type="checkbox"/> Entre el 51% y el 75% <input type="checkbox"/> Más del 75%
<b>Información para evaluar los indicadores de resultado:</b>	
Nº de trabajadores en la plantilla de la empresa: Porcentaje de trabajadores vinculados directamente a exportación: Cifra de negocios (euros) Porcentaje de cifra de negocio procedente de exportación? Porcentaje de cifra de negocio que dedica a exportación?	
Indique si es: Fabricante <input type="checkbox"/> Comercializadora <input type="checkbox"/> Exportadora <input type="checkbox"/> Importadora <input type="checkbox"/>	
<b>Breve descripción de la actividad de la empresa:</b>	
<b>Descripción de los productos que fabrica o comercializa:</b> 1. 2. 3.	
<b>CONTACTOS</b>	
<b>Qué tipo de contactos desea mantener:</b> Importadores <input type="checkbox"/> Distribuidores <input type="checkbox"/> Mayoristas <input type="checkbox"/> Minoristas <input type="checkbox"/> Organismos Oficiales <input type="checkbox"/> Usuarios <input type="checkbox"/> Otros (indique cuáles)	
Si ya cuenta con algún contacto en el país, indíquelo (Nombre, dirección, teléfono, e-mail)	
<b>INFORMACIÓN ADICIONAL</b>	
Indique cualquier otro aspecto que considere relevante sobre sus objetivos en este mercado, empresas con las que desea contactar, o sobre las características específicas de sus productos.	



UNIÓN EUROPEA

**Cámara**  
Granada

**Cámaras**

**NECESITA INTERPRETE**

Sí

No

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.

Sí

De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal, doy mi consentimiento expreso para que los datos incluidos en este formulario electrónico sean tratados de acuerdo a lo establecido en los documentos que rigen esta convocatoria, documentos que he leído y entiendo.

Sí, doy mi consentimiento.

Nombre completo y firma del/a solicitante ( representante de la empresa):

D/Dña.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_