



UNIÓN EUROPEA

Cámara
Granada

Cámaras

Anexo I

Solicitud de Participación en la actuación

**Actuación Especial de Interés para la PYME a
(Nueva York) Estados Unidos del 29 de septiembre
al 04 de octubre de 2019**

Plan Internacional de Promoción
Periodo 2014-2020



UNIÓN EUROPEA

Solicitud de Participación en la Actuación Especial de Interés para la PYME a Nueva York (Estados Unidos)

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**
- 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

Persona física

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:

- Hombre
- Mujer

Teléfono:

Fax

Correo Electrónico



UNIÓN EUROPEA

Cargo	Idiomas
DATOS DE ACTIVIDAD DE LA EMPRESA	
Facturación anual <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	Volumen de exportación <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€
Número de personas ocupadas (media anual) <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	Porcentaje de mujeres en plantilla <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%
Información para evaluar los indicadores de resultado:	
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"/>	
Breve descripción de la actividad de la empresa:	
Descripción de los productos que fabrica o comercializa: 1. 2. 3.	
CONTACTOS	
Qué tipo de contactos desea mantener: 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)	
INFORMACIÓN ADICIONAL	
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

En caso de que las plazas disponibles para la acción no se cubrieran, tal y como se contempla en la convocatoria, sería posible solicitar una segunda bolsa de viaje. Indicar si la empresa quiere solicitar la segunda bolsa de viaje.

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 _____