

Solicitud de Participación en la actuación MISIÓN COMERCIAL DIRECTA A SILICON VALLEY 2018

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 (Anexo 9).
- Certificado de ayudas (Anexo 10).
- Certificados de encontrarse al corriente de las obligaciones con la Seguridad Social y con la AEAT (*haciendo mención a la Ley de Subvenciones*) o autorización para que la Cámara de Málaga lo compruebe en nombre de la empresa (*modelo de autorización disponible en los anexos II de la convocatoria*).
- Identificación financiera (Anexo 18).
- Documentación acreditativa del solicitante:
 - Persona Física: Copia del DNI del solicitante
 - Persona Jurídica: Copia del DNI de del firmante de la solicitud con poderes suficientes.
 - Persona Jurídica: Copia tarjeta de Identificación Fiscal de la empresa
 - Persona Jurídica: Copia de poderes de representación de la persona que firma la solicitud

(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

1. Nombre y apellidos:	Sexo: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	Teléfono:	Fax	Correo Electrónico
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 Comercializadora Exportadora Importadora

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 Distribuidores Mayoristas Minoristas Organismos Oficiales Usuarios

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.	
NECESITA INTERPRETE	
Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
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="checkbox"/> 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. <input type="checkbox"/> Sí, doy mi consentimiento.	
Nombre completo y firma del/a solicitante (representante de la empresa): D/Dña. En _____, a _____ de _____ de _____	