

ANEXO 08

MODELO DE SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN

PROGRAMA XPANDE 2022

TIPO DE FORMULARIO DE SOLICITUD HABILITADOS EN SEDE ELECTRÓNICA

	SOLICITUD	PAGO
Opción A	Empresa aporta Certificados	Autorización obligatoria consulta telemática CCE
Opción B	Autorización obligatoria consulta telemática CCT	

DOCUMENTACIÓN A APORTAR
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Declaración responsable del cumplimiento de las condiciones de participación y de ayudas (según Anexo II de esta convocatoria) <input type="checkbox"/> DNI del solicitante (en caso de persona física) o DNI del firmante de la solicitud con poderes suficientes (en caso de persona jurídica. <input type="checkbox"/> En el caso de personas jurídicas: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Poder de representación de la persona que presenta la solicitud (la persona firmante deberá tener la condición de representante legal de la empresa). <input type="checkbox"/> Tarjeta de Identificación Fiscal de la empresa.
Además, si OPCIÓN A
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Certificado de la Agencia Estatal de la Administración Tributaria de estar al día en sus obligaciones tributarias para obtener subvenciones públicas. <input type="checkbox"/> Certificado de la Seguridad Social de estar al día en sus obligaciones para obtener subvenciones públicas.
DATOS DEL SOLICITANTE
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Declaración responsable del cumplimiento de las condiciones de participación y de ayudas (según Anexo II de esta convocatoria) <input type="checkbox"/> DNI del solicitante (en caso de persona física) o DNI del firmante de la solicitud con poderes suficientes (en caso de persona jurídica. <input type="checkbox"/> En el caso de personas jurídicas: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Poder de representación de la persona que presenta la solicitud (la persona firmante deberá tener la condición de representante legal de la empresa). <input type="checkbox"/> Tarjeta de Identificación Fiscal de la empresa.



UNIÓN EUROPEA



DATOS DE ACTIVIDAD DE LA EMPRESA			
Nombre comercial		Año de inicio de actividad	
Epígrafe de IAE (actividad principal)		Otros epígrafes (en su caso)	
Página web (si existe)			
Sector de actividad:	<input type="radio"/> Comercio <input type="radio"/> Turismo <input type="radio"/> Industria <input type="radio"/> Servicios		
Otros (especificar)			

FASES DE PARTICIPACIÓN	
Fase en la que se solicita admisión	<input type="radio"/> Fase Asesoramiento y Ayudas <input type="radio"/> Fase Asesoramiento <input type="radio"/> Fase Ayudas
¿Ha participado anteriormente en la Fase de Asesoramiento del Programa XPANDE? En caso afirmativo indique el año y país sobre el que ha hecho el plan de negocio	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No [AÑO] [PAÍS]
¿Ha sido beneficiario de la Fase de Ayudas del Programa XPANDE con posterioridad al 31/12/2015?	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
¿Ha participado en un programa similar de ICEX u otros organismos de promoción exterior en los dos últimos años? En caso afirmativo indique el año y adjunte copia del Informe de asesoramiento.	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No [AÑO] [INFORME]
CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA	
¿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



UNIÓN EUROPEA



<p>De acuerdo con lo dispuesto en los artículos 95.1 k) de la Ley 58/2003, General Tributaria y 2.4 de la Orden del Ministerio de Economía y Hacienda del 18 de noviembre de 1999, la persona abajo firmante autoriza expresamente a la Cámara de Comercio de España a verificar de manera telemática que [el interesado] se encuentra al corriente de sus obligaciones tributarias y de seguridad social en el momento del pago, a efectos de lo dispuesto en la Ley 38/2003, General de Subvenciones:</p> <p>La citada autorización se otorga, exclusivamente, a los efectos del reconocimiento, seguimiento y control de los requisitos establecidos en el programa objeto de la presente solicitud. La autorización concedida por el abajo firmante puede ser revocada, en cualquier momento, mediante escrito dirigido a la Cámara de España</p>	<p><input type="radio"/> Sí</p>
---	---------------------------------

Los datos personales proporcionados con la finalidad de participar en el Programa XPANDE, dentro del “Programa Operativo Plurirregional de España – FEDER 2014-2020” serán tratados por Cámara de España y Cámara de Comercio de Toledo en régimen de corresponsabilidad, siendo este tratamiento de datos necesario para la gestión del Programa XPANDE. La finalidad de este tratamiento es posibilitar la ejecución, desarrollo, seguimiento gestión y control del Programa XPANDE, 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 y Función Pública.

Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación u oposición, escribiendo a camaratoledo@camaratoledo.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.