**ANEXO I: MODELO DE SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN**

|  |
| --- |
| Solicitud de Participación en la ConvocatoriaDESARROLLO DE UN CENTRO DE INNOVACIÓN PARA EMPRESAS DE LOS SECTORES AGROALIMENTARIO, TURÍSTICO Y ARTESANAL DE LA PROVINCIA DE MÁLAGA |
| **IMPORTANTE: PARA QUE EL EXPEDIENTE DE ESTA SOLICITUD PUEDA SER TRAMITADO,** **ES IMPRESCINDIBLE CUMPLIMENTAR TODOS SUS APARTADOS Y ESTAR DEBIDAMENTE FIRMADA** |
| *(A rellenar por el administrador de la Operación o por el Gestor EOI):* |
| Recibida por (nombre Completo)Firma y/o sello de entrada | Madrid, a \_\_\_\_\_/\_\_\_\_/ 2013 |
| Fdo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |  |

|  |
| --- |
|  |
| ***DATOS DEL SOLICITANTE*** |
| **Razón Social (o nombre y apellidos )**      | **NIF/CIF**      | **Forma Jurídica (especificar)**      |
| **Año de inicio de actividad:**       | **Epígrafe de IAE (actividad principal)**      | **Otros epígrafes, en su caso**       |
| **Domicilio Social (calle/plaza)**      | **CP**      |
| **Población**      | **Provincia**      | **Teléfono/s**       | **Fax**       |
| **Página Web**      |
| **Representante legal (apellidos y nombre)**      | **NIF**      |
| **Persona de contacto**      | **Cargo**      |
| **Teléfono/s**      | **Correo Electrónico:**      |

|  |
| --- |
| **DOCUMENTACIÓN ADJUNTA A LA SOLICITUD *(marcar con X según corresponda)*** |
|  Anexo II. Declaración Jurada (cumplimentada y firmada) Fotocopia DNI Fotocopia Tarjeta de Identificación Fiscal de la empresa  Descripción de la empresa y sus principales retos |

**MEMORIA DESCRIPTIVA DE LA EMPRESA**

|  |
| --- |
| ***DATOS DE ACTIVIDAD DE LA EMPRESA*** |
| **Facturación anual** **Menos de 500.000 euros** **Entre 500.001 y 2.000.000 euros** **Entre 2.000.001 y 5.000.000 euros** **Más de 5.000.000 euros****¿Tiene actividad internacional?**  **Si**  **No** **¿Tiene alguna acreditación en I+D+i?**  **Si**  **No**  | **Sector de actividad (Especificar CNAE si es posible)** **Agroalimentario** **Turístico** **Artesanal** **Transporte** **Otro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Número de personas ocupadas (media anual)** **De 0 a 1 persona** **De 2 a 9 personas** **De 10 a 25 personas** **De 26 a 49 personas** | **Porcentaje de mujeres en plantilla** **Menos del 25%** **Entre el 26% y el 50%** **Entre el 51% y el 75%** **Más del 75%** |

|  |
| --- |
| **EXPECTATIVAS Y OBJETIVOS DE LA PYME AL PARTICIPAR EN ESTE PROGRAMA** |
|   |

|  |
| --- |
| CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN EN LA OPERACIÓN (marcar con X según corresponda) |
| ¿Conoce y está dispuesto el solicitante a la aceptación de:* la difusión de la mejora obtenida en esta actuación por la Fundación EOI?
* La participación en actuaciones de intercambio y cooperación entre las empresas beneficiarias de este programa?
 |
|  **Sí**  |  **No**  |
| **Nombre completo y firma del/la solicitante:****D./Dña.****En , a de de .** |

Enviar a adminfeder\_eoi@eoi.es