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

|  |  |
| --- | --- |
| Solicitud de Participación en la Convocatoria  DESARROLLO 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](mailto:adminfeder_eoi@eoi.es)