

### Anexo III de la Convocatoria

<b>Modelo de Solicitud de Participación en el Programa InnoCámaras</b>
<p style="text-align: center;"><b>IMPORTANTE: PARA QUE EL EXPEDIENTE DE ESTA SOLICITUD PUEDA SER TRAMITADO, ES IMPRESCINDIBLE <u>FIRMAR Y CUMPLIMENTAR DEBIDAMENTE TODOS SUS APARTADOS</u></b></p> <p><b>NO OLVIDAR ACOMPAÑAR CON DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DEL SOLICITANTE:</b></p> <p><input type="checkbox"/> <i>Persona física, fotocopia del DNI del solicitante.</i></p> <p><input type="checkbox"/> <i>Persona jurídica fotocopia de:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> <i>DNI del firmante de la solicitud</i></li> <li><input type="radio"/> <i>Tarjeta de Identificación Fiscal de la empresa.</i></li> </ul>

*(A rellenar por el administrador del Programa o por el Tutor InnoCámaras) Nombre y firma:*

Fecha de entrada de la solicitud	_____ / _____ / 20__
Recibida por (nombre Completo):	Firma y/o sello de entrada

<b>DATOS DEL SOLICITANTE</b>				
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	
Domicilio beneficiario del Programa InnoCámaras en caso de ser diferente de domicilio social (calle o plaza / nº / municipio / CP):				
Persona responsable:	Sexo: <input type="checkbox"/> HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER	Teléfono:	Fax	Correo Electrónico
Teléfono móvil:				
¿Realizó y justificó documentalmente en el periodo anterior (2000-2006) la Fase I – Diagnóstico Asistido para la Innovación – del Programa InnoCámaras?      Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				
En caso afirmativo, ¿realizó y justificó documentalmente en el periodo anterior (2000-2006) la Fase II – Plan de Apoyo a la innovación – del Programa InnoCámaras?      Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>				

DATOS DE ACTIVIDAD DE LA EMPRESA	
<b>Facturación anual</b> <input type="checkbox"/> Menos de 500.000 euros <input type="checkbox"/> Entre 500.001 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  <b>Exportadora</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO	<b>Sector de actividad</b> <input type="checkbox"/> Industria <input type="checkbox"/> Construcción <input type="checkbox"/> Comercio <input type="checkbox"/> Turismo <input type="checkbox"/> Servicios <input type="checkbox"/> Otros
<b>Número de personas ocupadas (media anual)</b> <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	<b>Porcentaje de mujeres en plantilla</b> <input type="checkbox"/> Menos del 25% <input type="checkbox"/> Entre el 26% y el 50% <input type="checkbox"/> Entre el 51% y el 75% <input type="checkbox"/> Más del 75%
<b>Breve descripción de la actividad de la empresa:</b>  	
<b>¿Posee alguna entidad que no sea PYME la propiedad o el control sobre más del 25% del capital de la empresa?</b>  	
PERFIL INNOVADOR DE LA EMPRESA	
1. ¿Dispone de personal técnico cualificado (titulados universitarios de grado medio o superior, titulados "técnicos" de FP, etc.)? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
2. ¿Establece o ha establecido recientemente relaciones de colaboración con Universidades, Centros de Innovación y Tecnología, ingenierías, consultoras especializadas, etc. para el desarrollo de actividades innovadoras? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
3. La empresa ha recibido recursos públicos para la financiación de las actividades de I+D+i realizadas. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No En caso afirmativo especificar cuáles:	
4. ¿Posee la empresa personal familiarizado con el uso de herramientas informáticas? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
5. ¿La empresa realiza alguna de estas actividades para la detección de amenazas/oportunidades de negocio, establecer mejoras e impulsar y apoyar la gestión de su innovación? <input type="checkbox"/> Inscripción en publicaciones especializadas <input type="checkbox"/> Asistencia a ferias especializadas <input type="checkbox"/> Reuniones técnicas con proveedores/clientes <input type="checkbox"/> Fomento de la creatividad interna <input type="checkbox"/> Vigilancia tecnológica del sector <input type="checkbox"/> Benchmarking <input type="checkbox"/> Otras actividades.	

**MOTIVOS Y EXPECTATIVAS DE LA PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA**

**Motivos de participación en el Programa InnoCámaras.**

	Bastante	Regular	Escaso o nulo
Conocer el nivel de competitividad de la empresa en su entorno económico y de mercado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conocer oportunidades de mejora a través de la innovación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conocer y establecer contacto con asesores especializados del Sistema Regional de Innovación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Posibilidad de desarrollar un plan de mejora subvencionado a la medida de las necesidades de la empresa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Expectativas a raíz de la participación en el Programa InnoCámaras**

	Bastante	Regular	Escaso/nulo
Introducir mejoras en productos, procesos o modelo de negocio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Colaborar de forma estable con los diversos agentes del Sistema Regional de Innovación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Realizar una gestión continua de su innovación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA**

¿Ha obtenido el solicitante subvenciones procedentes de cualquier Administración o Ente público, nacional o internacional” sujetas a normativa de mínimis que acumuladas superen 500.000 euros en el último período de tres años incluyendo las cuantías que actualmente se solicitan al Programa InnoCámaras?

Sí  No

¿Conoce y está dispuesto el solicitante a cumplir las condiciones del programa que se recogen en el modelo de convenio de regulación de la concesión de la ayuda?

Sí  No

**Nombre completo y firma del/a solicitante (o representante de la empresa):**

D/Dña.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

La empresa autoriza a la Cámara de Comercio y al Consejo Superior para que verifiquen la autenticidad de la información suministrada

Nota: De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal, doy mi consentimiento expreso para que estos datos sean incluidos en un fichero automatizado del que es titular el Consejo Superior de Cámaras, con dirección en Madrid, C/ Ribera de Loira 12, con el fin de posibilitar la ejecución, desarrollo, seguimiento y control del Programa InnoCámaras. Asimismo consiento que mis datos sean cedidos a la Cámara de Comercio de \_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_, al Fondo Europeo de Desarrollo Regional, a las Comunidades Autónomas -organismos cofinanciadores del Programa-, y a los tutores para los

mismos fines.

Igualmente doy mi consentimiento expreso para que los datos obtenidos a lo largo de la realización del Diagnóstico Asistido de la Innovación sean cargados en una aplicación informática a la que tendrán acceso vía Intranet (mediante la inserción de un nombre de usuario y una contraseña) el tutor que realice el diagnóstico y las instituciones de gestión del Programa (Cámaras, FEDER y Comunidad Autónoma) con la finalidad de realización y control de la Fase I del Proyecto InnoCámaras (Fase de Diagnóstico de Apoyo a la Innovación).

Declaro estar informado sobre los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que podré ejercitar en la dirección indicada. Los datos podrán ser conservados para ser tenidos en cuenta en las comprobaciones y actividades de control e inspección que, en su caso, puedan ser llevadas a cabo por las autoridades competentes.

Asimismo y mediante la firma del presente documento, autorizo a que en caso de resultar seleccionada como beneficiaria del Programa InnoCámaras, los datos relativos a la identidad (denominación social, CIF, y otros datos requeridos en la presente solicitud), nombre de las operaciones en que participe y cantidad de fondos públicos asignados, sean incluidos en una lista y publicados en los términos previstos en el artículo 7.2, letra d) del Reglamento (CE) 1828/2006, de 8 de diciembre, por el Consejo Superior de Cámaras así como cedidos, a los fines indicados, por esta entidad a la Dirección General de Fondos Comunitarios del Ministerio de Economía y Hacienda, u otro organismo que ésta designe

**IMPORTANTE:** En caso de que su solicitud sea aprobada, deberá firmar un Convenio de participación con la Cámara de Comercio. Para agilizar la preparación de la firma de dicho Convenio, son necesarios los siguientes datos:

Datos de la persona firmante del Convenio:

Nombre:

DNI nº:                      Cargo:

Poderes de representación otorgados en escritura pública realizada ante el Notario del Ilustre Colegio de        Don/Doña                      con número de protocolo                      de fecha                      de                      de                      .

Además, para la acreditación **de estar al corriente de pago con Hacienda y la Seguridad Social:**

- La empresa beneficiaria a través de esta solicitud autoriza a la Cámara de Comercio a verificar que se encuentra al corriente de las obligaciones tributarias y de la Seguridad Social.
- La empresa beneficiaria a través de esta solicitud NO autoriza a la Cámara de Comercio a verificar que se encuentra al corriente de dichas obligaciones. En este caso, la empresa, a la firma del convenio deberá entregar un certificado de la Agencia Estatal de la Administración Tributaria y otro certificado de la Seguridad Social de estar al día en sus obligaciones. Por ello, y con el fin de agilizar dicho trámite, le rogamos proceda cuanto antes a la obtención de este/os documento/s.

**Firma del representante legal:**

## Anexo IIIA de la convocatoria

### DECLARACIÓN JURADA DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES PARA LA PARTICIPACION EN EL PROGRAMA INNOCÁMARAS

**D/DOÑA:..... con DNI. nº:....., mayor de edad, en nombre y representación de..... con CIF Nº ..... y domicilio a efectos de notificaciones en....., en su calidad de ..... declara que es conecedor/a de las bases reguladoras de la convocatoria, que cumple con los requerimientos en las mismas señalados y acepta íntegramente su contenido**

#### DECLARA BAJO JURAMENTO QUE:

1.- La empresa a la que represento no se encuentra incurso en ninguna de las prohibiciones a que hace referencia el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, o normativa aplicable en la materia propia de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

2.- Es una Pyme según la definición recogida en la Recomendación de la Comisión 2003/361/CE de 6.5.03 (DOCE L 124 de 20.5.03) <sup>4</sup>

3.- Elegir entre alguna de las siguientes opciones:

Es una “empresa autónoma” según lo establecido en la Recomendación de la Comisión 2003/361/CE de 6 de mayo de 2003 (DOCE L 124 de 20.5.03) <sup>5</sup>.

Es una “empresa asociada o vinculada”, y reúne las condiciones exigidas por la Recomendación de la Comisión 2003/361/CE de 6 de mayo de 2003(DOCE L 124 de 20.5.03) <sup>2</sup> para que las empresas asociadas o vinculadas a otras puedan ser consideradas como Pyme.

4.- Así mismo declara cumplir la norma de *minimis* según lo dispuesto en el Reglamento (CE) nº 1998/2006, de la Comisión Europea, de 15 de diciembre de 2006 (DOCE L379 de 28.12.2006) <sup>6</sup>

---

Recomendación de la Comisión 2003/361/CE de 6.5.03 (Doce L124 de 20.5.03): Sin obviar el contenido total de dicha Recomendación, que la empresa solicitante declara conocer, indicamos los referidos a la definición de PYME y a “empresa autónoma” según la U.E. :

<sup>4</sup> Art. 1: se considerará empresa toda entidad, independientemente de su forma jurídica, que ejerza una actividad económica. En particular, se considerarán empresas las entidades que ejerzan una actividad artesanal u otras actividades a título individual o familiar, las sociedades de personas y las asociaciones que ejerzan una actividad económica de forma regular.

Art. 2: la categoría de microempresas, pequeñas y medianas empresas (PYME) está constituida por las empresas que ocupan a menos de 250 personas y cuyo volumen de negocios anual no excede de 50 millones de euros o cuyo balance general anual no excede de 43 millones de euros.

En la categoría de las PYME, se define a una pequeña empresa como una empresa que ocupa a menos de 50 personas y cuyo volumen de negocios anual o cuyo balance general anual no supera a los 10 millones de euros.

En la categoría de las PYME, se define a una microempresa como una empresa que ocupa a menos de 10 personas y cuyo volumen de negocios anual o cuyo balance general anual no supera los 2 millones de euros.

<sup>5</sup> Art. 3.1: Es una empresa autónoma la que no puede calificarse ni como empresa asociada ni como empresa vinculada (ver la disposición citada, que con criterio general hace referencia a que ninguna empresa que no sea PYME posea o controle más del 25% del capital social o los derechos de votos)

<sup>6</sup> Art. 2.2: “La ayuda total de *minimis* concedida una empresa determinada no será superior a 500.000 euros durante cualquier período de tres ejercicios fiscales.....”

Art. 2.3 El límite máximo establecido en el artículo 2.2 se expresa como subvención en efectivo...”

En este sentido, declara haber recibido las siguientes ayudas de mínimis en los últimos años:

2007	.....	€
2008	.....	€
2009	.....	€

5.- Está dada de alta en el Censo del IAE, sección 1: actividades empresariales, industriales, comerciales y de servicios, epígrafe nº.....

6.- Está al corriente de sus obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social

Y para que conste, a los efectos oportunos, firma la presente declaración en....., a.... de..... de 2010

**Firma del representante legal:**

---