**SOLICITUD DIAGNÓSTICOS E IMPLEMENTACIONES**

1. Datos del solicitante

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NIF / CIF** |       | 🔾 Persona Física🔾 Persona Jurídica (especificar)       |
| **Razón social / Nombre y apellidos** |       |
| **Nombre comercial** |       | **Año de inicio de actividad** |       |
| **Actividad de la empresa** |  |
| **Epígrafe de IAE (actividad principal)** |       | **Otros epígrafes (en su caso)** |       |
| **Domicilio social** |       |
| **Código postal** |       | **Localidad** |       |
| **Provincia** |       | **Correo Electrónico**  |       |
| **Página web (si existe)** | ***Campo NO obligatorio***      |
| **Domicilio beneficiario del Programa**  | ***En caso de ser diferente de domicilio social, indique calle o plaza, nº, municipio y CP.***      |
| **Representante legal** | ***En caso de ser persona jurídica***      |
| ***Persona de contacto y dirección electrónica para notificaciones*** |
| **Nombre y Apellidos** |       | **Correo Electrónico** |       |
| **Teléfono 1** |       | **Teléfono 2** |       |

1. Solicitud

De conformidad con los datos anteriormente expuestos,

D./Dña. …………………………………………………………….., con DNI ……………………….., mayor de edad, en nombre y representación de …………………………………………………………, con CIF……………….……….. y domicilio a efectos de notificaciones en………………………………………………………….., **SOLICITO**, de entre los Servicios Tecnológicos contemplados en el marco del **Programa Centr@Tec, en relación con el Bloque 3 de Diagnósticos e Implementaciones:**

**3.1. Innovación en Procesos y en Diseño de Productos/Servicios Pymes:**

|  |  |
| --- | --- |
| * + DIAGNÓSTICO Y PLAN DE ACTUACIONES [ ]
 |  |
| * + TUTORIZACIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN [ ]
 |

**3.2. Digitalización Industrial (Industria 4.0) en pymes:**

|  |  |
| --- | --- |
| * + DIAGNÓSTICO Y PLAN DE ACTUACIONES [ ]
 |  |
| * + TUTORIZACIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN [ ]
 |

**3.3. Planes de Comercialización:**

|  |  |
| --- | --- |
| * + DIAGNÓSTICO Y PLAN DE ACTUACIONES [ ]
 |  |
| * + TUTORIZACIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN [ ]
 |

**3.4. Emprendimiento:**

 **Emprendedores de base tecnológica** [ ]

 (Diagnóstico y estudio de factibilidad técnica)

 **Programa de intraemprendimiento** [ ]

(Planes tecnológicos de intraemprendimiento)

Asimismo, manifiesto mi preferencia por el Centro Tecnológico **AIR INSTITUTE**, para la prestación del Servicio Tecnológico objeto de la presente Solicitud.

**DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD QUE:**

1. La empresa a la que represento cumple con los requisitos para la participación en el Programa Centr@Tec, en particular:

* Elegir entre una de las siguientes opciones:
	+ [ ]  Es 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)
	+ [ ]  No es 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)
* Elegir entre una de las siguientes opciones:
	+ [ ]  Está dado de alta en el Censo del IAE, epígrafe nº……………….
	+ [ ]  Es persona física
* Tiene su domicilio social y/o centro productivo en Castilla y León.
* Está al corriente de las obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social.
* No se encuentra incursa 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 correspondiente.

2. No dispone de ayudas públicas o privadas para el Servicio Tecnológico solicitado.

3. Se compromete a no solicitar ni aceptar ninguna ayuda de cualquier entidad pública o privada, para el Servicio Tecnológico solicitado.

4. Declaro, que el Centro Tecnológico **AIR INSTITUTE** responsable de realizar el diagnóstico solicitado, NO tiene vinculación a través de la participación en el capital social de la empresa solicitante.

Todos los datos indicados para este servicio son veraces y responden a la realidad de la empresa.

Y para que conste, a los efectos oportunos, firma la presente declaración en……………………………………….., a…………. de……………………….. de 20….

**Firma del representante legal:**

**D./Dña. ………………………………….**

**MUY IMPORTANTE**: Antes de firmar esta solicitud debe conocer la información básica sobre protección de datos en función de la cual los datos recabados en el presente cuestionario, conforme a lo previsto en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, que serán incluidos en un fichero y serán tratados conforme a lo señalado en el "Registro de Actividades de Tratamiento del ICE" que figura en la página web <https://empresas.jcyl.es/web/jcyl/Empresas/es/Plantilla100/1284498405601/_/_/_>. Los datos de carácter personal serán tratados por el Instituto para la Competitividad Empresarial de Castilla y León (ICE) con NIF Q4700676B, e incorporados a la actividad de tratamiento de Actividad de Promoción, cuya finalidad es la inscripción en actividades y servicios promovidos por el ICE, finalidad basada en el cumplimiento de obligaciones legales por parte del ICE. Autorizo expresamente al Instituto para la Competitividad Empresarial de Castilla y León a remitirme información sobre las actividades desarrolladas en el cumplimiento de sus fines y funciones..

Según lo establecido en el artículo 6.1.e) del Reglamento (UE) 2016/679, antes mencionado, el tratamiento de sus datos es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento.

En cualquier caso podrá ejercitar gratuitamente los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación y oposición, dirigiéndose tanto al ICE, como Responsable del Tratamiento, con dirección C/ Jacinto Benavente, 2 47195, Arroyo de la Encomienda, Valladolid, como a su Delegado de Protección de Datos en el correo electrónico dpd.ice@jcyl.es.

          En caso de que se oponga a la cesión de sus datos en los términos previstos marque una cruz en esta casilla. Le informamos de que si selecciona esta opción, al **negarse a comunicar los datos** a las entidades colaboradoras con el ICE,**sería imposible la prestación de este servicio.**