**PROGRAMA DE APOYO AL COMERCIO MINORISTA 2022**

**AYUDAS PARA LA DINAMIZACIÓN ZONAS COMERCIALES.**

**ANEXO 1 – MODELO DE SOLICITUD DE AYUDA**

|  |
| --- |
| ***DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE*** |
| **CIF \*** |  |
| **Razón social\*** |  |
| **Nombre comercial** |  | **Año de inicio de actividad \*** |  |
| **Epígrafe de IAE (actividad principal) en su caso** |  | **Otros epígrafes (en su caso)** |  |
| **Domicilio social \*** |  |
| **Código postal \*** |  | **Localidad \*** |  |
| **Provincia \*** |  | **Correo Electrónico \*** |  |
| **Página web (si existe)** |  |
| **Representante legal** |  |
| ***PERSONA DE CONTACTO Y DIRECCIÓN ELECTRÓNICA PARA NOTIFICACIONES*** |
| **Nombre y Apellidos \*** |  | **Correo Electrónico \*** |  |
| **Teléfono \*** |  | **Teléfono 2** |  |

|  |
| --- |
| ***DATOS DE ACTIVIDAD DE LA ENTIDAD*** |
| **Sector de actividad \*** |
| **Comercio Minorista** | 🔾 **Alimentación:**🔾 **Salud, higiene y belleza:**🔾 **Equipamiento de la persona:** | 🔾 **Equipamiento del hogar:**🔾 **Ocio y cultura:**🔾 **Transversal** |
| **Otros (especificar)** |  |
| **Area geográfica en la que opera la entidad** |  |
| **Titulo del proyecto que presenta**  |  |
| **Descripción de la actuación para la que se solicita la ayuda**  | *Es imprescindible rellenar este campo para que la solicitud pueda ser evaluada* |
| **Barrio, municipio o conjunto de municipios que conforman la zona comercial en la que se desarrollará la actuación**  | *Es imprescindible rellenar este campo para que la solicitud pueda ser evaluada* |
| **Nº de Comercios beneficiarios\*** | *Es imprescindible rellenar este campo para que la solicitud pueda ser evaluada* |
| **Otros beneficiarios (Especificar sectores)** |  |
| **Indicadores específicos**  | *Es imprescindible rellenar este campo para que la solicitud pueda ser evaluada**Especificar indicador/es que se va a cuantificar al finalizar la actuación, para evaluar el resultado de la misma (Ejemplo: para una app, el indicador sería “número de descargas”; para una web, el indicador sería “número de visitas”; en una campaña el indicador sería “el % de incremento de ventas”)* |
| **Presupuesto de la actuación (IVA incluido)**  |  |

|  |
| --- |
| ***CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN*** |
| **¿Conoce y está dispuesto el solicitante a cumplir las condiciones del Programa que se recogen en la convocatoria publicada y en sus anexos? \*** | 🔾 Sí, estoy de acuerdo. |
| La entidad autoriza a la Cámara de Comercio y a la Cámara de Comercio de España para que verifiquen la autenticidad de la información suministrada \* | 🔾 Sí  |
| La entidad autoriza a la Cámara de Comercio para que las comunicaciones referidas a esta convocatoria de ayudas se realicen a través de medios electrónicos, dirigidas a la persona responsable \* | 🔾 Sí 🔾 No |

De conformidad con los datos anteriormente expuestos,

D/Dña …………………………………..…………………………………………………… representante de la entidad……………………………………………………….. con CIF…………………..y domicilio a efectos de notificaciones en……………………………………………….SOLICITO a la Cámara de Comercio de Granada la participación en el Programa de Comercio Minorista – Dinamización de Zonas comerciales dentro del “Programa Operativo Plurirregional de España FEDER 2014-2020”.

En , a       de     de

Firmado …………………………………………………………….

Representante de la Empresa……………………………………………………………..

Los datos personales proporcionados con la finalidad de participar en los Diagnósticos del Programa de Comercio, dentro del “Programa Operativo Plurirregional de España – FEDER 2014-2020” serán tratados por Cámara de España y Cámara de Comercio de Granada en régimen de corresponsabilidad, siendo este tratamiento de datos necesario para la gestión de las actuaciones de Dinamización de zonas comerciales del Programa de Comercio. La finalidad de este tratamiento es posibilitar la ejecución, desarrollo, seguimiento gestión y control del Programa de Comercio, 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 destinatarios 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.

Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación u oposición, escribiendo a cualquiera de las Cámaras, a dpo@camaragranada.org . 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.