SOLICITUD					
Código	**C-01-01**	**Revisión**	**8**	**Fecha emisión**	**25/06/2019**

DATOS DEL CLIENTE

Razón social		NIF	
Domicilio social			
Localidad		Código Postal	
Provincia		CNAE	
Página web		Teléfono	
Email			
¿Pertenece a algún grupo empresarial?	Nombre del grupo:		
Nombre de la persona autorizada			
Teléfono		Email	
Cargo			

DATOS DE LA EMPRESA CONSULTORA

Si su proyecto ha requerido los servicios de una consultora externa.

Empresa consultora		NIF	
Nombre del consultor			
Teléfono		e-mail	

TIPO DE CERTIFICACIÓN

Ex ante ☐	Contenido y 1ª ejecución sin Ex ante previo ☐	Contenido y 1ª ejecución con Ex ante previo ☐

- ¿Desea certificar según Real Decreto 1432/2003?

SI ☐ NO ☐

- ¿Desea certificar según la Norma UNE 166001: 2006?

SI ☐ NO ☐

-¿Desea certificar según Real Decreto 1432/2003 y según la Norma UNE 166001: 2006?

SI ☐ NO ☐

- ¿Este proyecto ha sido presentado a otra entidad de certificación acreditada para el mismo ejercicio fiscal que se solicita?

SI ☐ NO ☐

- ¿Este proyecto ha sido certificado por otra entidad de certificación acreditada para el mismo ejercicio fiscal que se solicita?

SI ☐ NO ☐

- ¿Tiene este proyecto certificadas otras anualidades fiscales?

SI ☐ NO ☐

En caso afirmativo, indique:

- Nombre certificadora:
- Tipo/s de certificado/s:
- Año/s fiscal/es:

-¿Se ha solicitado/emitido Informe Motivado para este proyecto en otras anualidades?

SI ☐ NO ☐

En caso afirmativo, indique:

- Ejercicio/s fiscal/es:
- Nombre de la empresa solicitante:
- Acrónimo (10 caracteres alfanuméricos):
- Organismo emisor:
- Nº Expediente de IM:
- Fecha de emisión del IM:
- Calificación:

- ¿Va a presentar un Informe Tecnológico de Patentes de la OEPM de este proyecto?

SI ☐ NO ☐

- ¿Solicita deducción adicional del personal investigador adscrito en exclusiva a actividades de Investigación y Desarrollo?

SI ☐ NO ☐

DATOS DEL PROYECTO

1. Título del proyecto:
2. Acrónimo:
3. Fecha de inicio y fin del proyecto:
4. Año fiscal sobre el que se solicita la certificación:

-Si el periodo del ejercicio fiscal de la empresa es diferente al año natural, reflejar dicho periodo:

- Ejercicio fiscal de la empresa (AAAA/AAAA): 20 / 20
- Fecha de INICIO (DD/MM/AAAA):
- Fecha de FIN (DD/MM/AAAA):

- Señalar la tipología del proyecto:

Se considera que un proyecto es en cooperación cuando dos o más empresas participan en un mismo proyecto y son corresponsables del mismo.

Proyecto individual ☐ Proyecto en cooperación ☐

En caso de ser cooperación, indique las empresas:

EMPRESA	NIF	Acrónimo	% de cooperación	Nº Informe Motivado	Fecha de emisión IM	Certificación (SI/NO)

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

Por favor, indique una breve descripción del proyecto con los aspectos relevantes de innovación y las soluciones que ofrece.

Indique las líneas de investigación de las diferentes disciplinas y propuestas de códigos UNESCO

Código UNESCO	Denominación

PRESUPUESTO DEL PROYECTO

Ejercicio Fiscal							TOTAL
Presupuesto							0,00 €
Presupuesto total							0,00 €

Si se trata de un Proyecto en cooperación con otras empresas y Ud. Solicita certificación para varias de ellas, se ha de indicar la suma de los presupuestos de todos los cooperantes en la casilla de presupuesto total.

¿Va Usted a requerir una auditoría contable de personal "in situ"?

SI ☐ NO ☐

UNIVERSIDADES O CENTROS TECNOLÓGICOS

Por favor, indique que Universidades o Centros Tecnológicos han participado en el proyecto.

INFORMACIÓN DE RELACIONES CON EXPERTOS Y /O INSTITUCIONES

Por favor, indique las relaciones que mantiene con expertos y/o instituciones que pudieran suponer un conflicto de interés en caso de que participaran en la evaluación del proyecto, justificando las razones de dichos posibles conflictos.

INFORMACIÓN ADICIONAL EXCLUSIVAMENTE PARA MUESTRARIOS

Tipo de Muestrario

Textil ☐ **Calzado** ☐ **Madera y Muebles** ☐ **Juguetes** ☐ **Marroquinería** ☐

Colecciones incluidas en el muestrario

Facturación anual de la empresa*:*

¿Va a presentar su propio informe de auditoría ROAC? SI ☐ NO ☐

Nota: Puede presentarlo siempre y cuando no supere los límites que el Ministerio indica para cada tipo de muestrario.

Fecha

Firma persona autorizada.

(Si esta solicitud es firmada por la empresa consultora, esta se responsabiliza de la autenticidad de su contenido).

Envíen esta solicitud por correo electrónico a **info@certificaid.es**

El Responsable es Certifica Proyectos ID, S.L (en adelante CERTIFICA I+D) con CIF: B87032686. Dirección postal: Calle Goya, 47 7ª planta 28001 Madrid. Teléfonos: 914557915; 603416756 y 603416640. Correo electrónico: casilda.gonzalez@certificaid.es

En nombre de la empresa tratamos la información que nos facilita para la ejecución del contrato suscrito y para la gestión de la facturación. Los datos proporcionados se conservarán mientras no solicite el cese de la actividad.

Los datos no se cederán a terceros salvo en los casos en que exista una obligación legal. Usted tiene derecho a obtener confirmación sobre si en CERTIFICA I+D estamos tratando sus datos personales, por tanto tiene derecho a acceder a ellos, rectificar los datos inexactos o solicitar su supresión, cuando los datos ya no sean necesarios para los fines que fueron recogidos.