

EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CARMONA

SOLICITUD ESPACIO COWORKING

Apellidos y nombre: _____

D.N.I. _____

Fecha Nacimiento: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Teléfonos: _____

Dirección: _____

Municipio: _____ C.Postal: _____

Correo Electrónico: _____

En caso de Empresa indicar Nombre de empresa: _____

Actividad para la que solicita el espacio: _____

Fecha prevista de constitución/ Fecha de constitución _____

Forma Jurídica: _____

Número de espacios que solicita (máximo 2): _____

DOCUMENTACIÓN.

Emprendedores:

- Fotocopia D.N.I. del solicitante y, si son varios los partícipes o integrantes del proyecto, fotocopia del D.N.I. de todos ellos.
- Descripción del Proyecto o Plan de Empresa
- Currículum Vitae.
- Declaración jurada del cumplimiento de los requisitos.
- Certificado de empadronamiento

EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CARMONA

Empresas ya constituidas:

- Fotocopia D.N.I. del solicitante y, si son varios los partícipes o integrantes del proyecto, fotocopia del D.N.I. de todos ellos.
- Descripción del Proyecto o Plan de Empresa
- Currículum Vitae.
- Certificado de estar al corriente en el pago a la Agencia Tributaria, Hacienda Local y Autonómica, y a la Seguridad Social.
- Modelos 036/037 donde conste la fecha de alta de la actividad
- Copia de la escritura de poder o documento acreditativo de la representación legal e identidad del solicitante así como copia de la escritura de la constitución de la empresa.
- Declaración jurada del cumplimiento de los requisitos.
- Certificado de Hacienda acreditativo de la situación censal y domicilio fiscal de la empresa y/o cualquier otro documento que acredite que parte de su actividad se desarrolla en el término municipal de Carmona

DECLARACIÓN

Declaro que la información facilitada es cierta y que entiendo y acepto los requisitos y condiciones expuestos.

En _____, a _____ de _____ de 20__

Fdo: _____
(EL/LA SOLICITANTE)

PROTECCIÓN DE DATOS:

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, el OAL Centro Municipal de Formación Integral le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este impreso van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión de cursos.

De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito al registro general del mencionado organismo.