

SOLICITUD DE PROPUESTA DE TUTOR/ES DE INNOVACIÓN PARA EL PROGRAMA INNOCÁMARAS

D. _____ D.N.I. _____
, con domicilio en _____

C.P. _____ Calle _____ nº _____ piso _____
teléfono _____, actuando en representación de la Mercantil (si procede)

N.I.F. _____, con domicilio social _____

C.P. _____ Calle _____ nº _____ piso _____
teléfono _____

EXPONE:

Que cumple los requisitos establecidos en la convocatoria para la selección de un número máximo de 20 tutores de innovación para apoyar el desarrollo de la Fase I del Programa InnoCámaras.

Que el precio ofertado por la realización de cada Diagnóstico Asistido para la Innovación es de _____ €+ IVA.

SOLICITA:

Que sea incluida, a los únicos efectos de participar en dicho proceso de selección, la propuesta de tutor/es que se adjunta.

[Lugar, día de mes de año]

Firma,



UNIÓN EUROPEA
Fondo Europeo
de Desarrollo Regional
Una manera de hacer Europa

Cámaras
Región de Murcia



Anexo I. AUTORIZACIÓN PARA LA CESIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS DURANTE EL PROCESO DE SELECCIÓN.

De acuerdo con lo establecido por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, doy mi consentimiento para que estos datos, y los que se deriven del desarrollo del proceso de selección de "tutores de innovación" relativo al Programa InnoCámaras, sean incluidos en un fichero automatizado del que es titular la Cámara de Comercio, Industria y Navegación de Murcia, con domicilio en Murcia, Pz. San Bartolomé nº 3, en su calidad de ejecutora del Programa a nivel local y puedan ser utilizados con el fin de posibilitar el mencionado proceso de selección y el desarrollo general del Programa.

Asimismo consiento que mis datos sean cedidos al Consejo Superior de Cámaras Oficiales de Comercio, Industria y Navegación de España, con domicilio en Madrid Calle Ribera del Loira, 12 para que sean tratados con la finalidad señalada de forma que, si es preciso, se cedan al Ministerio de Economía y Hacienda y a la Unión Europea en el marco de las actuaciones de evaluación, verificación inspección y control que se puedan llevar a cabo.

Declaro estar informado sobre los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición que podré ejercitar en las direcciones indicadas.

[Lugar, día de mes de año]

Firma,



UNIÓN EUROPEA
Fondo Europeo
de Desarrollo Regional
Una manera de hacer Europa

Cámaras
Región de Murcia



Anexo II. Modelo de Declaración Responsable

Don/ña, con D.N.I. núm., mayor de edad, en nombre y representación decon C.I.F núm.....y domicilio en, en su calidad de.....,

Declara que es conocedor/a del procedimiento que ha de regir la convocatoria para la selección de tutores para el Programa InnoCámaras, y aceptando íntegramente el contenido de los mismos,

DECLARA, BAJO SU RESPONSABILIDAD

1. Que ni la Sociedad ..., a la que representa, ni ninguno de sus administradores ni apoderados se hallan incurso en ninguna de las prohibiciones e incompatibilidades establecidas en los artículos 49 a 50 de la Ley 30/2007, de 30 de octubre, de Contratos del Sector Público.
2. Que ni la Sociedad ..., a la que representa, ni ninguno de sus administradores ni apoderados se hallan incurso en ninguna de las prohibiciones e incompatibilidades establecidas en los apartados 1 y 2 del artículo 45 de la Directiva 2004/18/CE, de 31 de marzo de 2004, sobre coordinación de los procedimientos de adjudicación de los contratos públicos de obras, de suministro y de servicios.
3. Que la Sociedad ... se encuentra al corriente del cumplimiento de las obligaciones tributarias con el Estado e, igualmente, está al corriente del cumplimiento de las obligaciones con la Seguridad Social, impuestas por las disposiciones vigentes, no habiendo causado baja en la matrícula del impuesto sobre Actividades Económicas.

Y para que así conste, firmo esta declaración,

En ..., a ... de ... de 2010

[Firma]

