**ACUERDO DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA DIAGNÓSTICO PUNTO DE VENTA**

**Plan de Innovación y Sostenibilidad Comercial 2024**

La empresa, cuyos datos figuran a continuación, SOLICITA participar en el PROGRAMA DIAGNÓSTICO PUNTO DE VENTA, y recibir el **servicio DIAGNÓSTICO PUNTO DE VENTA**, en el marco **del Plan de Innovación y Sostenibilidad Comercial 2024 financiado por la Dirección General de Comercio, Artesanía y Consumo de la Generalitat Valenciana**.

**Se comunica que esta ayuda se acoge al régimen de mínimis** y, por tanto, el conjunto de ayudas de este tipo tiene una limitación de 200.000,00 euros por beneficiaria. La firma del presente ACUERDO supone el conocimiento y aceptación de las CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN que se indican en el mismo.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Representante de la empresa:** | | | | | | | |
| **DNI /NIF** |  | | | | | | |
| **Nombre** |  | | **Apellidos** | |  | | |
| **Edad** |  | | **Sexo** | | Hombre | | Mujer |
| **Situación profesional** | Autónomo | Asalariado | | **Antigüedad como comerciante (años)** | |  | |
| **Cargo** |  | | **Correo electrónico** | |  | | |
| **Teléfono** |  | | **Teléfono móvil** | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datos de la empresa:** | | | | | | | | | |
| **Nombre de la empresa:** |  | | | | | | | | |
| **NIF / CIF:** |  | | | **Grupo de actividad (Epígrafe IAE):** | | | |  | |
| **Forma jurídica:** |  | | | | | | | | |
| **Domicilio:** |  | | | | | | | | |
| **Municipio:** |  | | | | | **CP:** |  | | |
| **Provincia:** |  | | **Teléfono:** | |  | | | | |
| **Correo electrónico:** |  | | **Comercio electrónico (web)** | |  | | | | |
| **Nº puntos de venta** |  | | **Nº empleados** | |  | | | **Nº Mujeres** |  |
| **¿Ha realizado un PMG?** | Si | No | **Año PMG Consultor** | |  | | | | |
| **¿Ha realizado un COACHING D?** | Si | No | **Año CD Consultor** | |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datos del establecimiento comercial:** | | | | | |
| **Nombre comercial del establecimiento:** |  | | | | |
| **Municipio:** |  | | **Provincia:** | |  |
| **Superficie de venta (m2)** |  | **Antigüedad del negocio** | |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| Con relación al Certificado de estar al corriente de pago con Hacienda y Seguridad Social:  La empresa beneficiaria a través de esta solicitud autoriza a la Cámara Oficial de Comercio, Industria, Servicios y Navegación de Castellón a verificar que se encuentra al corriente de las obligaciones tributarias y de Seguridad Social | |
| Si | No1 |

**Fecha y firma del empresario / representante de la empresa**

**Fecha:**

1En caso negativo, la empresa se compromete a entregar los certificados de estar al corriente de pago con Hacienda y Seguridad Social a la firma de la solicitud, durante la ejecución del plan y una vez finalizado, con carácter previo a la concesión del plan.

**CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA DIAGNÓSTICO PUNTO DE VENTA:**

1. Seguir las pautas, procedimientos y especificaciones indicadas por el técnico consultor y la Cámara de Comercio prestadora del servicio para el desarrollo del Programa Diagnóstico Punto de Venta.
2. Facilitar la realización de las visitas al establecimiento comercial necesarias para la recopilación de los datos y colaborar con el técnico consultor en la cumplimentación del cuestionario de apoyo a la realización del servicio, aportándole los datos necesarios.
3. Con la firma del presente Acuerdo de participación acepto la presente Clausula informativa de protección de datos.

**Responsable**: Cámara Oficial de Comercio, Industria, Servicios y Navegación de Castellón con CIF Q1273001F y domicilio en, Avda. Hnos. Bou, 79 – 12003 – Castellón

**Finalidad**: disponer de los datos necesarios para gestionar y realizar comunicaciones sobre jornadas, cursos, agenda de actividades, encuestas o cualquier otra información y servicios de interés empresarial de la Cámara de Castellón.

**Conservación**: Mantendremos la información personal mientras no revoque su consentimiento.

**Legitimación**: El tratamiento se basa en el consentimiento otorgado por el interesado mediante la aceptación de la presente política de privacidad.

**Destinatarios**: Estos datos se cederán al Consejo de Cámaras de Comercio de la Comunitat Valenciana con CIF-Q9650026I con la misma finalidad que la señalada anteriormente para la Cámara de Comercio. Asimismo, se cederán a la Generalitat Valenciana con fines justificativos de la actividad.

**Derechos**: puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, portabilidad y limitación al tratamiento de sus datos personales mediante solicitud a la dirección arriba indicada, adjuntando copia de documento identificativo en vigor. Asimismo, tiene derecho a recabar la tutela de la Agencia Española de Protección de datos a través de su página web [www.agpd.es.](http://www.agpd.es/) Para más información puede acceder a [www.camaracastellon.es](http://www.camaracastellon.es/) y consultar el apartado de protección de datos/política de privacidad.

Con la siguiente firma, expreso mi consentimiento a:

* Política de privacidad de Castellón
* Recibir comunicaciones sobre información y servicios.