

**HAZITEK 2017**

D/Dña.- *………………………………………………* con DNI ………………….. en nombre y representación de la empresa ………………………………………….**.** con NIF: ………………… actuando como representante legal con poder notarial vigente a fecha ………………….

**COMO LIDER DEL PROYECTO SOLICITA:**

Acogerse al programa HAZITEK, de apoyo a la I+D empresarial con el proyecto que a continuación se describe y en el que participan las empresas que igualmente se relacionan:

Resumen Datos del Proyecto

**Acrónimo / Titulo:……………………**………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………

Participantes:

**NIF Entidad Rol Importe presentado**

TOTAL

**Documentos anexados**

Documento 1.pdf Documento 2.pdf Documento 3.pdf Documento 4.pdf Documento 5.pdf Documento 6.pdf

**Firmado con mi certificado electrónico:**



**HAZITEK 2017**

***PROYECTO (a presentar por el líder)***

**IMPRESO TC-1**

**D/Dña:**

**En representación de: Entidad:**

**NIF:**

**DNI/NIE:**

**Nº Reg. I ndustrial:**

**Con domicilio social en:**

**Municipio:** /

**Calle y Nº:**

**Teléfono:**

**C.P.: Fax:**

**Encuadrada en el Sector de actividad:**

**CNAE:** /

**Clúster al que pertenece:** /

**Persona de contacto:**

**Teléfono:**

**Fax:**

**E- mail:**

**COMO LIDER DEL PROYECTO SOLICITA:**

Acogerse al programa HAZITEK - Proyectos de I+D carácter competitivo, que a continu ación se describe y en el que participan las empresas que igualmente se relacionan:

**Acrónimo / Titulo:**

**Participantes:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NIF | Entidad: | Partiicipación € | | Rol |
|  |  |  | |  |
| **Totales:** | |  |  |  |
|  |  |

Pagina 1 de 4



**HAZITEK 2017**

***PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO***

***(a cumplimentar por todo s los participantes, incluido el líder)***

**IMPRESO TC-2**

**D/Dña:**

**En representación de: Entidad:**

**NIF:**

**DNI/NIE:**

**Nº Reg. Industrial:**

**Con domicilio social en: Municipio:** /

**Calle y Nº:**

**Teléfono:**

**C.P.: Fax:**

**Encuadrada en el Sector de actividad:**

**CNAE:** /

**Clúster al que pertenece:** /

**Persona de contacto:**

**Teléfono:**

**Fax:**

**E- mail:**

**Municipio donde se realiza la actividad subvencionable:** -

**DECLARA:**

Que participa en el programa: HAZITEK - Proyectos de I+D carácter competitivo

**Acrónimo / Titulo: Líder del proyecto:**

**Con el siguiente desglose presupuestario (en €):**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Costes directos de personal | Subcontr. RVCTI | Otras  Subcontr | Inversiones | Gastos | Costes indi rectos | Total |
|  |  |  |  |  |  |  |

X AUTORIZO al Departamento de Desarrollo Económico e Infraestructuras del Gobierno Vasco y/o a su oficina Territorial correspondiente y/o a SPRI S.A., a solicitar directamente a los órganos competentes en materia tributaria la expedición de certifficación acreditativa del cumplimiento de las obligaciones tributarias y de seguridad social de mi representado, cuando se den los supuestos esta blecidos en la Orden de 7 de octubre de

1991, y en las actualizaciones posteriores a la misma, sobre acreditación del cumplimiento de obligacio nes tributarias por los beneficiarios de subvenciones con cargo a los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Euskadi.

X DESEO recibir el Informe Técnico de Calificación a Efectos Fiscales y AUTORIZO a SPR S.A. a facilitar la información aportada en caso de que sea requerida por la Diputación Foral correspondiente.

na 2 de 4

**HAZITEK 2017**

***DATOS AGREGADOS DE LA EMPRESA***

**IMPRESO**

**TC-4**

**DATOS BÁSICOS DE ACTIVIDAD (referidos a la ubicación en la CAV de la empresa solicitante)**

**Empresa:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| 2016 |  | 2017 |  |
| Plantilla total de la empresa |  | |  | |
|  | 0 Hombres 0 Muj eres | | 0 Hombres 0 Mujeres | |
| Cifra de Facturación |  | |  | |
| Balance |  | |  | |
| Porcentaje de Exportación |  | |  | |
| Plantilla total I+D |  | |  | |
|  | 0 Hombres 0 Muj eres | | 0 Hombres 0 Mujeres | |
| Inversión en I+D |  | |  | |
| Inversión en Innovación |  | |  | |
| Gasto Total en I+D |  | |  | |
| Gasto Total en Innovación |  | |  | |
| Nº de Patentes Propias |  | |  | |
| % participación por empresas GRANDES:  (Empresas con 250 o más personas en plantilla **O** con volumen de negocio superior a 50 millones de euros **Y** balance general superior a 43 millones). |  | |  | |
| % participación por empresas MEDIANAS:  (Empresas con una plantilla entre 50 y 249 personas **O** con volumen de negocio superior a 10 millones de euros e inferior a o igual a 50 millones de euros **Y** balance general superior a 10 millones de euros e inferior o igual a 43 millones de euros). |  | |  | |

¿Conoce usted la posibilidad de solicitar ayudas a

Sí

otras instituciones?

No

Pagi

**HAZITEK 2017**

**ACUERDO DE COLABORACIÓN**

D./Dña ……………………………………………….. en nombre y representación de ……………………………… …….. (NIF ……………………) actuando como ………………………………. con un poder notarial vigente de fecha ……………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATOS DEL PROYECTO** | | |
| PROGRAMA DE AYUDA | EXPEDIENTE | ACRONIMO |
| DESCRIPCION DEL PROYECTO O ACTIVIDAD | | |
| **CONDICIONES DE EXPLOTACIÓN DE RESULTADOS ACORDADAS POR EL CON SORCIO** | | |
|  | | |

Pagina 4 de 4

**HAZITEK 2017**

***PROYECTO (a presentar por el líder)***

**IMPRESO TC-1**

**D/Dña:**

**En representación de: Entidad:**

**NIF:**

**DNI/NIE:**

**Nº Reg. I ndustrial:**

**Con domicilio social en:**

**Municipio:** /

**Calle y Nº:**

**Teléfono:**

**C.P.: Fax:**

**Encuadrada en el Sector de actividad:**

**CNAE:** /

**Clúster al que pertenece:** /

**Persona de contacto:**

**Teléfono:**

**Fax:**

**E- mail:**

**COMO LIDER DEL PROYECTO SOLICITA:**

Acogerse al programa HAZITEK - Proyectos de I+D en sectores estratégicos, que a conti nuación se describe y en el que participan las empresas que igualmente se relacionan:

**Acrónimo / Titulo:**

**Participantes:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| NIF | Entidad: | Participación € | | Rol |
|  |  |  | |  |
| **Totales:** | |  |  |  |
|  |  |

Pagina 1 de 4

**HAZITEK 2017**

***PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO***

***(a cumplimentar por todo s los participantes, incluido el líder)***

**IMPRESO TC-2**

**D/Dña:**

**En representación de: Entidad:**

**NIF:**

**DNI/NIE:**

**Nº Reg. Industrial:**

**Con domicilio social en: Municipio:** /

**Calle y Nº:**

**Teléfono:**

**C.P.: Fax:**

**Encuadrada en el Sector de actividad:**

**CNAE:** /

**Clúster al que pertenece:** /

**Persona de contacto:**

**Teléfono:**

**Fax:**

**E- mail:**

**Municipio donde se realiza la actividad subvencionable:** -

**DECLARA:**

Que participa en el programa: HAZITEK - Proyectos de I+D en sectores estratégicos

**Acrónimo / Titulo: Líder del proyecto:**

**Con el siguiente desglose presupuestario (en €):**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Costes directos de personal | Subcontr. RVCTI | Otras  Subcontr | Inversiones | Gastos | Costes indi rectos | Total |
|  |  |  |  |  |  |  |

X AUTORIZO al Departamento de Desarrollo Económico e Infraestructuras del Gobierno Vasco y/o a su oficina Territorial correspondiente y/o a SPRI S.A., a solicitar directamente a los órganos competentes en materia tributaria la expedición de certifficación acreditativa del cumplimiento de las obligaciones tributarias y de seguridad social de mi representado, cuando se den los supuestos esta blecidos en la Orden de 7 de octubre de

1991, y en las actualizaciones posteriores a la misma, sobre acreditación del cumplimiento de obligacio nes tributarias por los beneficiarios de subvenciones con cargo a los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Euskadi.

X DESEO recibir el Informe Técnico de Calificación a Efectos Fiscales y AUTORIZO a SPR S.A. a facilitar la información aportada en caso de que sea requerida por la Diputación Foral correspondiente.

na 2 de 4

**HAZITEK 2017**

***DATOS AGREGADOS DE LA EMPRESA***

**IMPRESO**

**TC-4**

**DATOS BÁSICOS DE ACTIVIDAD (referidos a la ubicación en la CAV de la empresa solicitante)**

**Empresa:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| 2016 |  | 2017 |  |
| Plantilla total de la empresa |  | |  | |
|  | 0 Hombres 0 Muj eres | | 0 Hombres 0 Mujeres | |
| Cifra de Facturación |  | |  | |
| Balance |  | |  | |
| Porcentaje de Exportación |  | |  | |
| Plantilla total I+D |  | |  | |
|  | 0 Hombres 0 Muj eres | | 0 Hombres 0 Mujeres | |
| Inversión en I+D |  | |  | |
| Inversión en Innovación |  | |  | |
| Gasto Total en I+D |  | |  | |
| Gasto Total en Innovación |  | |  | |
| Nº de Patentes Propias |  | |  | |
| % participación por empresas GRANDES:  (Empresas con 250 o más personas en plantilla **O** con volumen de negocio superior a 50 millones de euros **Y** balance general superior a 43 millones). |  | |  | |
| % participación por empresas MEDIANAS:  (Empresas con una plantilla entre 50 y 249 personas **O** con volumen de negocio superior a 10 millones de euros e inferior a o igual a 50 millones de euros **Y** balance general superior a 10 millones de euros e inferior o igual a 43 millones de euros). |  | |  | |

¿Conoce usted la posibilidad de solicitar ayudas a

Sí

otras instituciones?

No

Pagi

**HAZITEK 2017**

**ACUERDO DE COLABORACIÓN**

D./Dña ……………………………………………….. en nombre y representación de ……………………………… …….. (NIF ……………………) actuando como ………………………………. con un poder notarial vigente de fecha ……………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATOS DEL PROYECTO** | | |
| PROGRAMA DE AYUDA | EXPEDIENTE | ACRONIMO |
| DESCRIPCION DEL PROYECTO O ACTIVIDAD | | |
| **CONDICIONES DE EXPLOTACIÓN DE RESULTADOS ACORDADAS POR EL CON SORCIO** | | |
|  | | |

Pagina 4 de 4