ANEXO 2
Solicitud para participar en el Concurso de Premios Iemprènjove a los mejores proyectos empresariales entre los estudiantes de secundaria, de ciclos formativos y de formación profesional básica

DATOS DE LA ENTIDAD

CIF/NIF/NIE:

Nombre y apellidos:		NIF/NIE:	En calidad de (1):
Nombre o razón social de la empresa:		Domicilio social:	
Localidad:	Comunidad autónoma:	Código postal:	Teléfono de contacto:
Teléfono de contacto de la persona para aclaraciones:		Dirección electrónica:	

(1) *Cargo en la empresa: director/a, administrador/a, gerente, etc.*

PROGRAMAS PARTICIPANTES AL PREMIO

- ○ JES
- ○ JEA
- ○ JEP

Marque el programa/s que presenta

☐ La entidad con la identificación arriba mencionada SOLICITA participar en el Concurso de Premios Iemprènjove a los mejores proyectos empresariales desarrollados por estudiantes de educación secundaria, de ciclos formativos y de formación profesional básica.

☐ Declaro de forma responsable que la entidad que represento no está sometida a ninguna de las prohibiciones establecidas en los apartados 1 y 2 del artículo 10 del texto refundido de la Ley de Subvenciones, aprobado por el Decreto Legislativo 2/2005, de 28 de diciembre (BOIB n.º 196, de 31 de diciembre), para ser beneficiaria del Premio Iemprènjove a los mejores proyectos empresariales efectuados por estudiantes de ciclos formativos y de formación profesional básica.

Así mismo, me comprometo a comunicar por escrito al Instituto de Innovación Empresarial de las Illes Balears cualquier variación en esta declaración en un plazo inferior a quince días a partir de la fecha en la que se dé alguna de las circunstancias previstas en el artículo 10.1 y 2 del texto refundido mencionado como causa de prohibición para ser beneficiario.

☐ Doy mi consentimiento para la consulta de los datos requeridos en el apartado 9 de la convocatoria del Concurso de Premios Iemprènjove a los mejores proyectos empresariales, en cuanto al hecho de que, en la fecha de la solicitud, estoy al corriente de los pagos de mis obligaciones tributarias con la Administración de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears y al corriente de los pagos con mis obligaciones con la Seguridad Social.

En caso contrario, si NO otorga el consentimiento para la consulta, marque la casilla siguiente:

[ ] No doy mi consentimiento/Me opongo/No concedo/Deniego la autorización para que se consulten los datos de estar al corriente de los pagos de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social, y aporto los datos y los certificados requeridos para el expediente.

☐ DECLARO DE FORMA RESPONSABLE: Que la entidad que represento expresa el compromiso incondicional de que el premio concedido al amparo del Concurso de Premios Iemprènjove a los mejores proyectos empresariales efectuados por estudiantes de educación secundaria, de ciclos formativos y de formación profesional básica, repercutirá directamente en el alumnado.

☐ DECLARO DE FORMA RESPONSABLE: Que las copias de los documentos aportados son reflejo veraz y exacto de los documentos originales y de que dispongo de la documentación original, la cual me comprometo a presentar ante el Instituto de Innovación Empresarial de las Illes Balears (IDI) en el momento en el que me sea requerida.

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Responsable: Instituto de Innovación Empresarial de las Illes Balears. Dirección: Plaza de Son Castelló, 1, bajos, 07009 Polígono de Son Castelló, Palma. CONTACTO: *dpd@idi.es*. WEB: *www.idi.es*.
FINALIDAD: gestionar la solicitud contenida en este documento.
LEGITIMACIÓN: ejecución de los servicios descritos en la solicitud, incluyendo todos los trámites administrativos, fiscales y contables. Consentimiento del usuario.
PLAZOS DE CONSERVACIÓN: los previstos legalmente.
DESTINATARIOS: el responsable y las entidades colaboradoras. No se cederán los datos a terceros, salvo obligación legal.
DERECHOS: se podrán ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad. El responsable deberá facilitar un formulario adecuado, que tendrá que presentarse en la dirección indicada más arriba, adjuntando el DNI o pasaporte, o bien en *dpd@idi.es*. Tiene derecho a presentar una reclamación ante la AEPD si considera que no se ha atendido convenientemente el ejercicio de sus derechos (*www.aepd.es*).
En caso de que se haga una transferencia internacional a los Estados Unidos, se hará con la adopción de las medidas de seguridad previstas en el RGPD.
En el caso de producirse alguna modificación de los datos, deberá comunicarse por escrito con el fin de mantener los datos actualizados.

Autorizo el envío de comunicaciones: SÍ ☐ NO ☐

Se adjunta a esta solicitud de participación en los Premios Iemprènjove a los mejores proyectos empresariales entre los estudiantes de ciclos formativos y de formación profesional básica la siguiente DOCUMENTACIÓN:

- Documento que acredita la representación de la persona que actúa en nombre de la entidad solicitante y el DNI.
- CIF de la entidad.
- Declaración responsable de veracidad de datos bancarios (véase *http://www.caib.es/govern/sac/fitxa.do?lang=ca&código=183563*)

Y para que quede constància de lo declarado y que tanga efectos delante del Idi firmo esta declaración

....., ... de ..... de .....