

**PROGRAMA DE APOYO EMPRESARIAL A LAS MUJERES**  
**CÁMARA DE COMERCIO DE BARCELONA**

 Fecha de alta 
**DATOS PERSONALES**

NIF/Tarjeta residente	<input type="text"/>	Nombre	<input type="text"/>	Apellidos	<input type="text"/>
Domicilio	<input type="text"/>		CP	<input type="text"/>	Población
Provincia	<input type="text"/>	CC AA	<input type="text"/>	Nacionalidad	<input type="text"/>
Teléfono 1	<input type="text"/>	Teléfono 2	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>		Fecha de nacimiento	<input type="text"/>	
¿Ha utilizado el servicio on-line?	<input type="checkbox"/>	Sí			

**INFORMACIÓN PREVIA**
**¿Cómo conoció la existencia del programa?**

<input type="checkbox"/> Cámara de Comercio	<input type="checkbox"/> Radio	<input type="checkbox"/> Otra empresa	<input type="checkbox"/> Otros
<input type="checkbox"/> Prensa	<input type="checkbox"/> Otros medios publicitarios	<input type="checkbox"/> Otra persona	

**Tipo de usuaria**

<input type="checkbox"/> Proyecto o idea empresarial (EMPRENDEDORA)	Actividad de la empresa (IAE)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Tiene o representa a una empresa (EMPRESARIA)		

**Relación con la idea/proyecto**

<input type="checkbox"/> Es la titular	<input type="checkbox"/> Ocupa un cargo directivo	<input type="checkbox"/> Es socia/propietaria	<input type="checkbox"/> Otra situación
--	---	---	---

**NIVEL DE FORMACIÓN ACADÉMICA**

<input type="checkbox"/>	Sin enseñanza primaria
<input type="checkbox"/>	Enseñanza primaria
<input type="checkbox"/>	1º 2º 3º 4º ESO
<input type="checkbox"/>	FP Básica
<input type="checkbox"/>	FP grado medio
<input type="checkbox"/>	Bachillerato
<input type="checkbox"/>	Enseñanza postsecundaria no terciaria (certificados profesionalidad nivel 3)
<input type="checkbox"/>	FP grado superior
<input type="checkbox"/>	Diplomatura universitaria o similar (240 créditos ECTS)
<input type="checkbox"/>	Licenciatura universitaria o similar (más de 240 ECTS)
<input type="checkbox"/>	Postgrado Universitario
<input type="checkbox"/>	Enseñanzas doctorado

**SITUACIÓN LABORAL**

<input type="checkbox"/>	Empleadas por cuenta propia
<input type="checkbox"/>	Empleadas por cuenta ajena
<input type="checkbox"/>	Desempleado (inscrito en SEPE)
<input type="checkbox"/>	Menos de 6 meses inscritos
<input type="checkbox"/>	Entre 6 y 12 meses inscrito
<input type="checkbox"/>	Más de 12 meses inscrito
<input type="checkbox"/>	Inactiva (desempleado no inscrita en SEPE)

**OTROS DATOS (OPCIONALES)**

<input type="checkbox"/>	¿Personas sin hogar o afectadas por la exclusión en materia de vivienda?
<input type="checkbox"/>	¿Discapacidad reconocida?
<input type="checkbox"/>	¿Inmigrante, participante de origen extranjero, minoría?
<input type="checkbox"/>	Otras situaciones desfavorecidas

**INFORMACIÓN A SOLICITAR**

- 1. Consulta genérica
- 2. Trámites (formas jurídicas, laboral, fiscal, mercantil, etc.)
- 3. Ayudas y subvenciones (constitución, creación de empleo, formación, exportación, etc.)
- 4. Consultas de información de mercado (clientes, proveedores, viabilidad, etc.)
- 5. Formación (comercio, gestión, idiomas, informática, medioambiente, etc.)
- 6. Cooperación empresarial (comercial, empresarial, tecnológica, etc.)

Otra información

**Plan de empresa**

<input type="checkbox"/> Plan de empresa	<input type="text"/> Tiempo empleado (minutos)	<input type="text"/> Solicitante
--	--	----------------------------------

**Tipo de consulta**

<input type="checkbox"/> Presencial	<input type="checkbox"/> Telefónica	<input type="checkbox"/> Carta o fax	<input type="checkbox"/> e-mail
-------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------

**PROYECTO EMPRESARIAL (PARA EMPRENDEDORAS)**

Actividad a desarrollar

Nº promotoras  Productos o servicios que va a ofertar

Fecha aproximada del inicio de la actividad

**DATOS A RELLENAR POR LA CÁMARA**

**ESTADO DEL PROYECTO**

<input type="checkbox"/> <i>En elaboración</i>	Fecha	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> <i>Interrumpido o suspendido</i>	Fecha	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> <i>Finalizado sin empresa</i>	Fecha	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> <i>Finalizado con empresa abierta</i>	Fecha	<input type="text"/>

**DATOS DE LA EMPRESA**

Fecha de apertura (alta IAE)

Epígrafe IAE

Nombre o razón social  Forma jurídica

Domicilio  CP  Población

Teléfono  Fax  E-mail

Web  Nº de socios  Nº de socias

**EMPLEO ASALARIADO GENERADO**

<b>Mujeres con contrato laboral</b>		<input type="text"/>	<b>Hombres con contrato laboral</b>		<input type="text"/>
Tiempo de contrato		Jornada	Tiempo de contrato		Jornada
<input type="checkbox"/> Menos de 1 mes (-1 mes)	<input type="checkbox"/> A tiempo completo (Comp)	<input type="checkbox"/> A tiempo parcial (Par)	<input type="checkbox"/> Menos de 1 mes (-1 mes)	<input type="checkbox"/> A tiempo completo (Comp)	<input type="checkbox"/> A tiempo parcial (Par)
<input type="checkbox"/> De 1 a 6 meses (de 1 a 6 m)			<input type="checkbox"/> De 1 a 6 meses (de 1 a 6 m)		
<input type="checkbox"/> De 6 meses a 1 año (6m a 1 a)			<input type="checkbox"/> De 6 meses a 1 año (6m a 1 a)		
<input type="checkbox"/> Más de 1 año (+ 1 a)			<input type="checkbox"/> Más de 1 año (+ 1 a)		
<input type="checkbox"/> Indefinido (ind)			<input type="checkbox"/> Indefinido (ind)		

La persona abajo firmante declara que todos los datos son ciertos

Los datos personales proporcionados en el presente formulario serán tratados por Cámara de Comercio, Industria, Servicios y Navegación de España (C/ Ribera del Loira, 12, 28042, Madrid) y Cámara de Comercio, Industria, Servicios y Navegación de Barcelona (Av. Diagonal, 452, 08006, Barcelona) en régimen de corresponsabilidad para el desarrollo del Programa de Apoyo Empresarial a las Mujeres (PAEM) y su posterior auditoría. Sus datos serán tratados con la finalidad de tramitar su solicitud de participación en el citado Programa, informarle del desarrollo y actividades realizadas en el marco del mismo, así como en su caso, gestionar la asignación de ayudas. El tratamiento de sus datos es necesario para tramitar su solicitud. Conforme las bases del Programa, las Cámaras tienen el deber de comunicar sus datos a auditores y entes financiadores del Programa u otros organismos públicos intervinientes en la gestión de fondos, con la finalidad de controlar su correcta asignación y, de forma despersonalizada, con fines estadísticos. Sus datos serán conservados por los plazos previstos en el Programa.

Le informamos que en el ejercicio de su interés público las Cámaras podrán verificar la veracidad de la información proporcionada mediante, por ejemplo, la consulta de registros públicos. También le informamos que conforme lo previsto en el art. 115 del (Reglamento UE) 1303/2013 los datos personales de todos los beneficiarios serán objeto de publicación en los términos previstos en el citado Reglamento, por la Unidad Administradora del Fondo Social Europeo del Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social.

Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación u oposición, escribiendo a la Cámara de Barcelona, Avda. Diagonal, 452 - 08006 Barcelona o a través del e-mail: [lopdc@cambrabcn.org](mailto:lopdc@cambrabcn.org). Deberá incluir una copia de su documento de identidad o documento oficial análogo que le identifique. Si lo considera oportuno, puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.

En ..... a ..... de.....de 2020

Firma de la usuaria