



ANEXO II

MEMORIA DEL PROYECTO EMPRESARIAL

1. DATOS DEL SOLICITANTE		
Nombre y apellidos:		DNI:
Domicilio:		Municipio:
Código Postal:	Teléfono:	E-Mail:

2. DOMICILIO SOCIAL DE LA EMPRESA		
Nombre o razón social:		
Domicilio:		Municipio:
Código Postal:	Teléfono:	E-Mail:
DOMICILIO DE LA ACTIVIDAD O CENTRO DE TRABAJO (Puede ser distinto al anterior)		
Domicilio:		Municipio:
Código Postal:		Teléfono:

3. NOMBRE DE LA EMPRESA (En caso de ser socio trabajador de una empresa):

4. CIF DE LA EMPRESA (En caso de ser socio trabajador de una empresa):

5. FORMA JURÍDICA:

6. ACTIVIDAD A DESARROLLAR:

7. EPÍGRAFE I.A.E.:



8. FECHA DE INICIO EN LA ACTIVIDAD EMPRESARIAL:

--

9. NÚMERO DE TRABAJADORES CONTRATADOS

Total:	
Jóvenes de hasta 35 años:	
Mujeres:	
Personas con discapacidad igual o superior al 33%.	

10. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:

(Describe de forma detallada en qué consiste el proyecto haciendo especial referencia a las características innovadoras en el producto, proceso o servicio.)

--



11. OBJETIVOS

(Indicar los objetivos que se pretenden conseguir durante los siguientes 2 años).

12. PLAN DE INVERSIONES (Primer año, exceptuando impuestos):

CONCEPTO	IMPORTE
Obras, acondicionamiento del local	
Fianza por alquiler del local	
Traspaso del negocio	
Maquinaria	
Mobiliario	
Equipos de informáticos y de oficina	
Utillaje y Maquinaria	
Gastos de constitución y puesta en marcha	
Otros gastos (especificar):	
TOTAL INVERSIÓN	

13. FINANCIACIÓN DE LAS INVERSIONES:

CONCEPTO	IMPORTE
Recursos propios (ahorros)	
Recursos ajenos (aportaciones familiares, subvenciones...)	
CRÉDITOS Y PRÉSTAMOS	Importe total de capital:
	Tipo de interés %:
	Periodo de amortización (meses):
RESULTADO (Financiación- Inversión)	



14. CUENTA DE PERDIDAS Y GANANCIAS:

CONCEPTO	AÑO 1
A. INGRESOS	
Ventas	
Subvenciones/ayudas	
Otros ingresos (especificar)	
Total de ingresos:	
B. GASTOS	
Compra de materias primas:	
Seguridad social autónomo:	
Seguridad social a cargo de la empresa:	
Sueldos y salarios:	
Tributos:	
Suministros (luz, teléfono y agua):	
Alquileres:	
Seguros:	
Mantenimiento y reparaciones:	
Servicios exteriores (Gestoría):	
Transporte:	
Intereses de préstamos:	
Otros gastos (Especificar):	
Total de gastos:	
Resultado (Ingresos – Gastos):	

Cuevas del Almanzora, a de de

El Solicitante,

Fdo:

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL ILTO. AYUNTAMIENTO DE CUEVAS DEL
ALMANZORA

“Se informa al ciudadano que los datos incluidos en el presente formulario formarán parte de un fichero automatizado, responsabilidad del Ayuntamiento de Cuevas del Almanzora. El ciudadano deberá completar todos los campos del formulario adjunto con información veraz, completa y actualizada, a excepción de aquellos datos que se indiquen de cumplimiento opcional. La finalidad del tratamiento será la de llevar a cabo las actuaciones administrativas que en su caso se deriven de la solicitud. Los datos incluidos en el presente formulario podrán ser cedidos a las Administraciones Públicas a las que esté legalmente obligada, así como a las sociedades municipales e interesados legitimados, de acuerdo con la legislación vigente. El ciudadano podrá hacer valer en todo momento los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de los que sea titular, mediante notificación al Punto de Atención al Ciudadano, ubicado en el Ayuntamiento de Cuevas del Almanzora situado en Plaza de la Constitución número 1, Cuevas del Almanzora, de acuerdo con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal”.