**ANEXO II**

PROPUESTA DE CANDIDATURA A LOS PREMIOS “ESTAMOS CON ELLAS -2019”

**I.DATOS Y DOMICILIO DE LA PERSONA QUE PROPONE LA CANDIDATURA:**

|  |  |
| --- | --- |
| APELLIDOS Y NOMBRE | N.I.F |
|  |  |

DOMICILIO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Calle/plaza y número | Localidad | Provincia | Código Postal |
|  |  |  |  |
| Teléfono | Fax | Correo Electrónico | Página Web |
|  |  |  |  |

**DATOS Y DOMICILIO DE LA ENTIDAD QUE PROPONE LA CANDIDATURA:**

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE Y RAZÓN SOCIAL | N.I.F |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Calle/plaza y número | Localidad | Provincia | Código Postal |
|  |  |  |  |
| Teléfono | Fax | Correo Electrónico | Página Web |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| APELLIDO Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL | N.I.F |
|  |  |

**II.DATOS DE LA CANDIDATURA PROPUESTA**

1. RELLENE EN CASO DE QUE LA CANDITURA SE PERSONA FÍSICA:

|  |  |
| --- | --- |
| APELLIDOS Y NOMBRE | N.I.F |
|  |  |

DOMICILIO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Calle/plaza y número | Localidad | Provincia | Código Postal |
|  |  |  |  |
| Teléfono | Fax | Correo Electrónico | Página Web |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. RELLENE EN CASO DE QUE LA CANDIDATURA SEA UNA PERSONA JURÍDICA:

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE Y RAZÓN SOCIAL | N.I.F |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Calle/plaza y número | Localidad | Provincia | Código Postal |
|  |  |  |  |
| Teléfono | Fax | Correo Electrónico | Página Web |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| APELLIDO Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL | N.I.F |
|  |  |

**II. CATEGORÍA DE PREMIO A LA QUE OPTA:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | *CATEGORÍA EMPRESARIAL-CONCILIACIÓN:* Reconocimiento a aquellas empresas que hayan implementado medidas para facilitar la conciliación de la vida laboral y familiar de sus empleados/as. |
|  | *CATEGORÍA EMPRESARIAL:* Reconocimiento a aquellas empresas que hayan generado empleo femenino en sectores, ocupaciones y puestos de trabajo en las que están subrepresentadas las mujeres. |

**III. DOCUMENTACIÓN:**

*CATEGORÍA EMPRESARIAL-CONCILIACIÓN:*

* Memoria de actividades
* Documentación que se considere de interés sobre la empresa, incluyendo razones principales que se aprecian como susceptibles de que la candidatura opte al Premio de esa modalidad.

**IV.DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| C/plaza y número | Provincia  Localidad | Código Postal | Teléfono  Fax | Correo electrónico |
|  |  |  |  |  |

**V. SOLICITUD Y DECLARACIÓN SOBRE REQUISITOS MÍNIMOS DE PARTICIPACIÓN**

**Rellene en caso de que la candidatura corresponda a una persona física.**

Don/doña …………………………………………………………………..con NIF…………………………………, en relación a mi candiatura a los Premios “Estamos con ellas-2016”

**Rellene en caso de que la candidatura corresponda a una persona jurídica.**

Don/doña …………………………………………………………………..con NIF…………………………………, en

representación de la entidad…………………………………………………., con NIF…………………………..en relación a mi candidatura a los Premios “Estamos con ellas-2016”

**SOLICITO** la inscripción de la propuesta de candidatura en los Premios “Estamos con ellas” en su edición

---------, a cuyo efecto se acompaña la documentación exigida en las Bases de la convocatoria, aceptando los requisitos establecidas en las mismas.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma, nombre, apellidos y D.N.I)

**DECLARACIÓN DE LA PERSONA O ENTIDAD PROPUESTA**

* Ser mayor de edad y tener residencia habitual e ininterrumpida en Tenerife, al menos durante los dos últimos años, o si la candidatura corresponde a una persona jurídica, tener mi domicilio social en Tenerife.
* Que no he estado afectado/que la entidad a la que represento no ha estado afectada, por deudas de naturaleza tributaria en periodo ejecutivo respecto de las entidades locales consorciadas de la isla de Tenerife y que se halla al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social.
* Que dispongo de la correspondiente acreditación de mi número de identificación fiscal (se acompaña copia de la tarjeta acreditativa facilitada por la delegación provincial de la Agencia Tributaria del número de identificación fiscal si la candidatura corresponde a una persona jurídica, o fotocopia de DNI si la candidatura corresponde a una persona física).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma, nombre, apellidos y D.N.I)

**En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica, 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, FIFEDE informa que los datos solicitados y/o recogidos serán incorporados en ficheros de su titularidad para los usos y finalidades previstos por la Ley para la realización de sus actividades. Los datos incluidos en estos ficheros se destinarán al cumplimiento del objeto de la relación entre el FIFEDE y los interesados y serán tratados de forma confidencial. El ciudadano podrá ejercitar los derechos de acceso, oposición, rectificación o cancelación previstos en la ley, dirigiendo la pertinente solicitud FIFEDE.**