

Fase de ejecución de proyectos de las ayudas a la cooperación de grupos operativos de la Asociación Europea para la Innovación (AEI)

ANEXO II. DATOS DE LA AGRUPACIÓN

1.- Denominación de la agrupación

Nombre de la agrupación (≤ 180 caracteres con espacios)
Acrónimo o nombre corto de la agrupación (≤ 30 caracteres con espacios)

2.- Título del proyecto innovador

--

3.- Datos de la agrupación y de sus miembros.

Datos de la agrupación si esta tiene personalidad jurídica propia									
NIF / NIE				Razón Social/Entidad					
Email						Teléfono			
Representante de la agrupación si esta tiene personalidad jurídica propia									
NIF / NIE				Razón Social/Entidad					
Nombre			Apellido 1				Apellido 2		
Tipo vía				Nombre vía					
Nº/Km:		Piso		Puerta		Código Postal			
Provincia				Municipio					
Email						Teléfono			
En calidad de									
Medio de Notificación: ☐ Interesado/a ☐ Representante (indique a quién desea que se envíe la notificación)									

Miembro Nº 1 (ha de ser el representante de la agrupación, si esta no tiene personalidad jurídica propia)									
NIF / NIE				Razón Social/Entidad					
Nombre			Apellido 1				Apellido 2		
Tipo vía				Nombre vía					
Nº/Km:		Piso		Puerta		Código Postal			
Provincia				Municipio					
Email						Teléfono			
Pertenencia al sector primario				☐ Sí ☐ No					
Su principal actividad es la I+D y/o innovación				☐ Sí ☐ No					
Representante del miembro Nº 1									
NIF / NIE				Razón Social/Entidad					
Nombre			Apellido 1				Apellido 2		
Tipo vía				Nombre vía					
Nº/Km:		Piso		Puerta		Código Postal			
Provincia				Municipio					
Email						Teléfono			
En calidad de									
Medio de Notificación: ☐ Interesado/a ☐ Representante (indique a quién desea que se envíe la notificación)									

Miembro Nº 2									
NIF / NIE					Razón Social/Entidad				
Nombre		Apellido 1					Apellido 2		
Tipo vía					Nombre vía				
Nº/Km:		Piso			Puerta		Código Postal		
Provincia					Municipio				
Email							Teléfono		
Pertenencia al sector primario					☐ Sí		☐ No		
Su principal actividad es la I+D y/o innovación					☐ Sí		☐ No		
Representante del miembro Nº 2									
NIF / NIE					Razón Social/Entidad				
Nombre		Apellido 1					Apellido 2		
Tipo vía					Nombre vía				
Nº/Km:		Piso			Puerta		Código Postal		
Provincia					Municipio				
Email							Teléfono		
En calidad de									
Medio de Notificación: ☐ Interesado/a ☐ Representante (indique a quién desea que se envíe la notificación)									

Miembro Nº 3									
NIF / NIE					Razón Social/Entidad				
Nombre		Apellido 1					Apellido 2		
Tipo vía					Nombre vía				
Nº/Km:		Piso			Puerta		Código Postal		
Provincia					Municipio				
Email							Teléfono		
Pertenencia al sector primario					☐ Sí		☐ No		
Su principal actividad es la I+D y/o innovación					☐ Sí		☐ No		
Representante del miembro Nº 3									
NIF / NIE					Razón Social/Entidad				
Nombre		Apellido 1					Apellido 2		
Tipo vía					Nombre vía				
Nº/Km:		Piso			Puerta		Código Postal		
Provincia					Municipio				
Email							Teléfono		
En calidad de									
Medio de Notificación: ☐ Interesado/a ☐ Representante (indique a quién desea que se envíe la notificación)									

Miembro Nº 4									
NIF / NIE					Razón Social/Entidad				
Nombre		Apellido 1					Apellido 2		
Tipo vía					Nombre vía				
Nº/Km:		Piso			Puerta		Código Postal		
Provincia					Municipio				
Email							Teléfono		
Pertenencia al sector primario					☐ Sí		☐ No		
Su principal actividad es la I+D y/o innovación					☐ Sí		☐ No		

Representante del miembro Nº 4							
NIF / NIE				Razón Social/Entidad			
Nombre			Apellido 1			Apellido 2	
Tipo vía				Nombre vía			
Nº/Km:		Piso		Puerta		Código Postal	
Provincia				Municipio			
Email						Teléfono	
En calidad de							
Medio de Notificación: ☐ Interesado/a ☐ Representante (indique a quién desea que se envíe la notificación)							

Miembro Nº 5							
NIF / NIE				Razón Social/Entidad			
Nombre			Apellido 1			Apellido 2	
Tipo vía				Nombre vía			
Nº/Km:		Piso		Puerta		Código Postal	
Provincia				Municipio			
Email						Teléfono	
Pertenencia al sector primario				☐ Sí		☐ No	
Su principal actividad es la I+D y/o innovación				☐ Sí		☐ No	

Representante del miembro Nº 5							
NIF / NIE				Razón Social/Entidad			
Nombre			Apellido 1			Apellido 2	
Tipo vía				Nombre vía			
Nº/Km:		Piso		Puerta		Código Postal	
Provincia				Municipio			
Email						Teléfono	
En calidad de							
Medio de Notificación: ☐ Interesado/a ☐ Representante (indique a quién desea que se envíe la notificación)							

Las **notificaciones** se realizarán a través de **medios electrónicos** por lo que, con **carácter previo a la presentación de esta solicitud**, al menos el miembro representante deberá estar **obligatoriamente dado de alta en el Sistema de Notificaciones Electrónicas de la Comunidad de Madrid**. Puede darse de alta accediendo a este enlace.

En, a..... de..... de.....

FIRMA DEL REPRESENTANTE