|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **LEADER****2014-2020** | leader UE_feader2_lateral   |  |
| Anexo 4.- ACREDITACIÓN DE MICRO o PEQUEÑA EMPRESA |  |
|

|  |
| --- |
| **Grupo de Acción Local: Asociación Comarcal Castillos del Medio Tajo****NIF: G45483740** |
| **Convocatoria: Convocatoria 6/23 de ayudas a *proyectos productivos* con *despoblación*** |
| **Número de expediente:** Fecha de entrada**Título:** **Número de registro de entrada**: **Localización de la inversión:**  |
| **Peticionario** **NIF:** **Nombre o razón social:** **Domicilio:****Localidad:** Código postal: Teléfono:ES**Número de cuenta / IBAN**:  (Entidad) (Oficina) (D.C.) (Número de cuenta) |
| **Representante** **NIF:** **Nombre:** **En calidad de:**  |

 |

Rellene los datos siguientes para la determinación de los efectivos y límites financieros que definen las categorías de empresas para la consideración de microempresa/pequeña empresa según lo dispuesto en el Anexo I del Reglamento (UE) nº 702/2014.

TIPO DE EMPRESA: Autónoma. Asociada. Vinculada.

|  |  |
| --- | --- |
| Nº Trabajadores medio del año anterior:  | Fecha de constitución:  |
| Volumen de negocio anual: | Balance General: |

Nota: En el caso de empresas **asociadas** o **vinculadas** se deberá realizar el cálculo de estos límites según lo dispuesto en el artículo 6 del Anexo I del citado Reglamento, teniendo en cuenta los datos financieros y de trabajadores de todas las empresas partícipes.

**DECLARACIÓN JURADA**

La empresa es una: MICROEMPRESA PEQUEÑA EMPRESA

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

Firma del/de la representante legal de la empresa (\*)

Fdo................................................................................. NIF..............................................

(\*) En el caso que el representante legal sea una persona ajena a la empresa deberá aportar los poderes legalmente establecidos para poder actuar en representación de la misma.