

**GUIA PER A L'EMPLENAMENT DELS FORMULARIS DE LA
SOL·LICITUD TELEMÀTICA
CIAPOT**

| Nom del formulari | Informació del formulari |
|-----------------------------------|---|
| SOL·LICITUD GENERAL DE SUBVENCIÓ | Informació general del beneficiari i del sol·licitant |
| PROJECTE O ACTIVITAT SOL·LICITADA | Informació general del projecte o activitat |
| INVESTIGADOR 1 | Informació sobre l'investigador del projecte |

AJUDA O SUBVENCIÓ SOL·LICITADA

Subvencions per a la contractació de personal de suport vinculat a un projecte de transferència tecnològica APOTI

TIPUS D'AJUDA

CIAPOT- CONTRATACION PERSONAL SUPORT TRANSF TECNOLÒGICA

FORMULARI SOL·LICITUD GENERAL DE SUBVENCIÓ**IMPORTANT:**

En l'apartat **A** **DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE** han d'emplenar-se les dades del centre d'investigació (beneficiari de l'ajuda).

En l'apartat **B** **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** i **C** **NOTIFICACIONES** han d'emplenar-se les dades de la persona que està realitzant la sol·licitud de l'ajuda, ja que l'està fent en nom del centre d'investigació.

Els camps obligatoris estan marcats amb un asterisc roig

A DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE

| | | | |
|---|--|----------------------|----------------------|
| NIF / NIE * | PRIMER APELLIDO * RAÓ SOCIAL * | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| NATURALEZA JURÍDICA * | | | |
| <input type="text" value="UNIVERSIDADES: ALICANTE, CASTELLÓN, VALENCIA"/> | | | |
| FILTRO CNAE | | | |
| <input type="text"/> | | | |
| CNAE | | | |
| <input type="text"/> | | | |
| DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA) * | | | CP * |
| <input type="text"/> | | | <input type="text"/> |
| PROVINCIA * | LOCALIDAD * | | |
| <input type="text" value="Escoge una opción"/> | <input type="text" value="Sin selección"/> | | |
| TELÉFONO * | FAX | CORREO ELECTRÓNICO | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |

- NIF i RAÓ SOCIAL: indicar el NIF i el nom del CENTRE D'INVESTIGACIÓ
- NATURALESA JURÍDICA: amb el desplegable (lupa) seleccionar el tipus de naturalesa jurídica que millor s'ajuste a les opcions.
- DOMICILI i CP: Adreça i Codi Postal del Centre d'Investigació
- PROVÍNCIA i LOCALITAT: seleccionar-ho del desplegable
- TELÈFON: indicar un telèfon del Centre d'Investigació

B DADES DE LA PERSONA REPRESENTANT : Dades de la persona que realitza la sol·licitud

C NOTIFICACIONES

| | | | | | |
|--|--------------------------|----------------------|--|----------------------|----------------------|
| IDIOMA DE LA NOTIFICACIÓN * | | | | | |
| <input type="text" value="Escoge una opción"/> | | | | | |
| TIPO DE VÍA | NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA | | | | |
| <input type="text" value="Escoge una opción"/> | <input type="text"/> | | | | |
| NÚMERO | LETRA | ESCALERA | PISO | PUERTA | CP |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| PROVINCIA | | | LOCALIDAD | | |
| <input type="text" value="Escoge una opción"/> | | | <input type="text" value="Sin selección"/> | | |
| CORREO ELECTRÓNICO * | | | | | |
| <input type="text"/> | | | | | |

Si el solicitante es persona física, acepta la notificación por medios exclusivamente electrónicos.

(*) A efectos de la práctica de notificaciones electrónicas, la persona interesada deberá disponer de certificación electrónica en los términos previstos en la sede electrónica de la Generalitat (<https://sede.gva.es>)

En todo caso, se estará a lo previsto en la convocatoria correspondiente.

- COGNOMS, NOM i NIF de la persona que empena la sol·licitud.
 - DOMICILI, CP de la persona que empena la sol·licitud.
 - PROVÍNCIA i LOCALITAT de la persona que empena la sol·licitud: seleccionar de la llista desplegable.
 - CORREU ELECTRÒNIC per a notifikacions de la qual empena la sol·licitud.
- Les notifikacions es faran de manera telemàtica

D LUGAR DE ACTIVIDAD / PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD

DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA) * CP *

PROVINCIA * LOCALIDAD *

TELÉFONO *

Emplenar les dades del centre d'investigació**E DATOS BANCARIOS**

Seleccione o indique la cuenta en la que desea que se efectúe el pago.

Recuperar cuenta:

Número de cuenta bancaria (IBAN):

| PAÍS Y DC IBAN | ENTIDAD | OFICINA | DC | NÚMERO DE CUENTA |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

En caso de nuevo/a perceptor/a o de nueva cuenta bancaria, aporte el modelo de domiciliación bancaria.

Emplenar només si és nou perceptor o hi ha un canvi

A més, en cas de nou/a perceptor/a o de voler donar d'alta un nou compte bancari, realitze el tràmit telemàtic *PROPER o bé aporte el model de domiciliació bancària

IMPORTANT:**APARTAT F : CONSULTA DE DADES (AUTORIZACIÓ/OPOSICIÓ)****Si no autoritze s'està obligat a presentar**

G DECLARACIÓN DE AYUDAS SOLICITADAS O RECIBIDAS PARA ESTE PROYECTO O ACCIÓN

- SÍ ha solicitado u obtenido las siguientes ayudas:
 NO ha solicitado u obtenido ninguna otra ayuda para este mismo fin o coste subvencionable

| ORGANISMO | CONVOCATORIA | IMPORTE SOLICITADO | IMPORTE CONCEDIDO |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Si se solicitan ayudas de minimis, se adjuntará declaración según modelo.

Marcar SÍ o NO segons s'haja obtingut altres ajudes per al mateix projecte objecte de la sol·licitud

IMPORTANT:**APARTAT H : DECLARACIONS RESPONSABLE**

Ha d'acceptar, en cas contrari no pot continuar amb el tràmit

APARTAT I : PROTECCION DE DADES

Ha d'acceptar, en cas contrari no pot continuar amb el tràmit

FORMULARI PROJECTE O ACTIVITAT SOL·LICITADA

| 2A PERSONA QUE SOLICITA LA AYUDA (PERSONA INVESTIGADORA) | | | | |
|--|------------------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|
| * Nº DOCUMENTO | * TIPO DOCUMENTO | * NOMBRE | * PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO |
| <input type="text"/> | Selección... | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| * TELÉFONO PARA NOTIFICACIONES | * E-MAIL PARA NOTIFICACIONES | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | |
| 2B DATOS DE ENTIDAD/PERSONA BENEFICIARIA DE LA AYUDA | | | | |
| * TIPO DOCUMENTO | * Nº DOCUMENTO | * NOMBRE O RAZÓN SOCIAL | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO |
| Selección... | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| * TELÉFONO CONTACTO | * EMAIL CONTACTO | | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | | |
| * TIPO ENTIDAD / PERSONA BENEFICIARIA | | | | |
| Selección... | | | | |
| * CNAE PARA SICTI | | | | |
| Selección... | | | | |

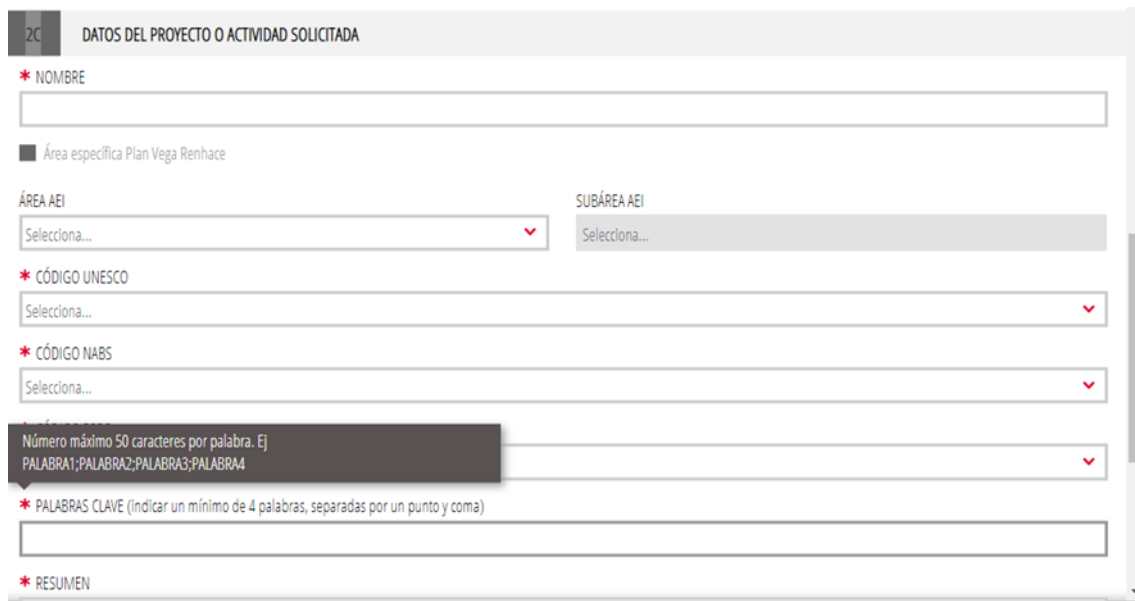
Apartat 2A PERSONA QUE SOL·LICITA L'AJUDA. El núm. de document ha de coincidir amb:
-l'indicat en l'apartat "Representant" del formulari general -el de l'investigador 1

Apartat 2B. ENTITAT/PERSONA BENEFICIÀRIA DE L'AJUDA. El núm. de document ha de coincidir amb el de l'apartat A del formulari general-

TIPUS ENTITAT: seleccionar del desplegable el tipus de centre d'investigació.

- CNAE PER A SICTI: seleccionar del desplegable el codi CNAE del centre d'investigació.

- Dades del centre d'investigació (beneficiari) que rebrà l'ajuda



2C DATOS DEL PROYECTO O ACTIVIDAD SOLICITADA

* NOMBRE

Área específica Plan Vega Renhace

ÁREA AEI Selección... SUBÁREA AEI Selección...

* CÓDIGO UNESCO Selección...

* CÓDIGO NABS Selección...

Número máximo 50 caracteres por palabra. Ej PALABRA1;PALABRA2;PALABRA3;PALABRA4

* PALABRAS CLAVE (indicar un mínimo de 4 palabras, separadas por un punto y coma)

* RESUMEN

- NOM: nom del projecte o de l'activitat sol·licitada

- Codis ANEP, UNESCO, NABS, FORD: seleccionar del desplegable el codi corresponent.

- PARAULES CLAU: indicar un mínim de 4 paraules clau del projecte o activitat sol·licitada. Han d'estar separades per “;”.

RESUM: escriure un breu resum del projecte o activitat sol·licitada. Aquest camp està limitat per 1250 caràcters o 11 paràgrafs.

FORMULARI INVESTIGADOR 1

Emplenar tots els camps


4A INVESTIGADOR 1*** FUNCIÓN**

Investigador principal

CATEGORÍA PROFESIONAL

*** VINCULACIÓN CON EL CENTRO O ENTIDAD**Selecciona... **RÉGIMEN DE DEDICACIÓN**Selecciona... 

¿Forma parte de un grupo AICO? (en caso afirmativo indicar el expediente AICO/ /)

4B DATOS DEL INVESTIGADOR*** DOCUMENTO IDENTIFICATIVO***** TIPO DOCUMENTO**Selecciona... *** SEXO**Selecciona... *** NOMBRE***** PRIMER APELLIDO****SEGUNDO APELLIDO***** F. NACIMIENTO (FORMATO: DD/MM/AAAA)***** NACIONALIDAD**Selecciona... *** PAIS DE RESIDENCIA HABITUAL**Selecciona... **PROVINCIA DE RESIDENCIA HABITUAL**Selecciona... *** TELÉFONO CONTACTO***** CORREO ELECTRÓNICO** ¿Ha disfrutado de permisos derivados de maternidad, paternidad, o por atención a personas en situación de dependencia, o por incapacidad temporal derivada de enfermedad grave o una situación derivada de una violencia de género con posterioridad a**FASE DE DOCUMENTAR LA TRAMITACIÓ**

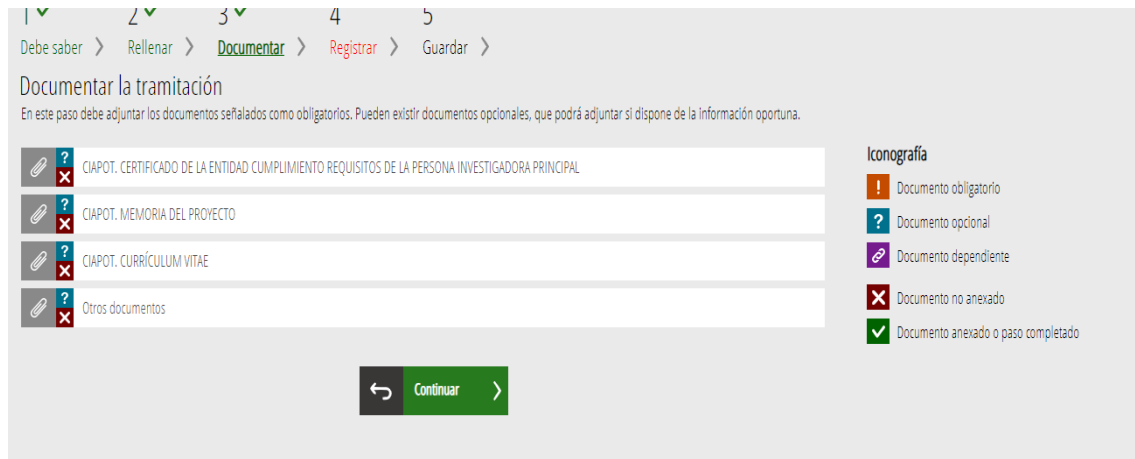
Clicar en els apartats corresponents per a descarregar els models proporcionats i emplenar la informació requerida.

A continuació, annexar els documents degudament emplenats en el seu apartat corresponent

Per a adjuntar els curriculum vitae s'ha d'annexar un arxiu en format PDF per cada investigador/a. Nomenar l'arxiu utilitzant el següent format: "CV + NOM i COGNOMS" de l'investigador/a.







El model de currículum a utilitzar serà únicament el que posa a disposició la Fundació Espanyola de Ciència i Tecnologia (FECYT) que està disponible en la següent web: [CVN](#).

Es recorda que a l'efecte del que es disposa en l'article 14.3 de l'Orde de bases, el curriculum vitae de la persona investigadora responsable del projecte i la memòria del projecte de transferència dels resultats d'investigació o d'innovació, es consideren part integrant i contingut mínim de la sol·licitud, per la qual cosa l'absència o falta de contingut en estos documents determinarà la inadmissió d'esta.







1 ✓ 2 ✓ 3 ✓ 4 5
Debe saber > Rellenar > **Documentar** > Registrar > Guardar >

Documentar la tramitación
En este paso debe adjuntar los documentos señalados como obligatorios. Pueden existir documentos opcionales, que podrá adjuntar si dispone de la información oportuna.

| | | |
|---|---|---|
|  |  | CIAPOT. CERTIFICADO DE LA ENTIDAD CUMPLIMIENTO REQUISITOS DE LA PERSONA INVESTIGADORA PRINCIPAL |
|  |  | CIAPOT. MEMORIA DEL PROYECTO |
|  |  | CIAPOT. CURRÍCULUM VITAE |
|  |  | Otros documentos |

Iconografía

-  Documento obligatorio
-  Documento opcional
-  Documento dependiente
-  Documento no anexo
-  Documento anexo o paso completado

← Continuar →

IMPORTANT:

Una vegada finalitzat el registre telemàtic de la sol·licitud, s'haurà d'enviar una còpia del justificant generat a la universitat o centre d'investigació de pertinença, perquè la persona que ostente la representació legal en matèria d'investigació de l'entitat done la seua conformitat a la presentació de la sol·licitud.