1. **DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Servicio: *(tiene que ajustarse a los descritos en Resuelvo Decimosegundo de la Convocatoria)* | | |
|  | | |
| Lugar de ejecución: | | |
|  | | |
| Fecha prevista de inicio: *(posterior a la de solicitud)* | | Fecha prevista de finalización |
|  | |  |
| Descripción detallada del servicio, justificación de su necesidad y objetivos que se esperan alcanzar: | | |
|  | | |
|  | | |
| Importe total del servicio: |  | |
| 1. **INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE** | | |
| Indicar si el solicitante tiene implantado algún programa de Responsabilidad Social Corporativa, modelo de Empresa Familiarmente Responsable y/o medida de apoyo a la igualdad de género: | | |
|  | | |

**3.1. PRESTADOR DEL SERVICIO – Protocolo familiar y profesionalización de la gestión**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Entidad que presta el servicio: | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| IAE de la entidad que presta el servicio: | | | | NIF de la entidad que presta el servicio: | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | |
| Nombre y apellidos de la persona de contacto: | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Cargo de la persona de contacto: | | | Correo electrónico: | | | | | Teléfono: | | |
|  | | |  | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Tipo de servicio a prestar:** | | | | | | | | | |
| **Elaboración del protocolo de sucesión de empresas de carácter familiar** | | | | | | | | | |
| **Consultoría para la gestión profesionalizada de la empresa** *(sólo para las empresas de economía social)* | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Justificar la especialización del prestador en la realización de este tipo de servicios** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **Experiencia del prestador en trabajos similares realizados anteriormente:** | | | | | | | | | |
| NIF *(cliente)* | Razón Social *(cliente)* | | | | Teléfono de Contacto | | Fecha Fin Servicio | | Certificado ejecución ([[1]](#footnote-1)) |
|  | |  | | | |  |  | |  |
|  | |  | | | |  |  | |  |
|  | |  | | | |  |  | |  |

**3.2. PRESTADOR DEL SERVICIO – Crecimiento empresarial**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Entidad que presta el servicio: | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| IAE de la entidad que presta el servicio: | | | | NIF de la entidad que presta el servicio: | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | |
| Nombre y apellidos de la persona de contacto: | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| Cargo de la persona de contacto: | | | Correo electrónico: | | | | | Teléfono: | |
|  | | |  | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **Tipo de servicio a prestar:** *(seleccionar sólo un servicio)* | | | | | | | | | | | |
| **Estructura empresarial** | | | | | | | | | | | |
| **Comercialización y marketing** | | | | | | | | | | | |
| **Recursos Humanos** | | | | | | | | | | | |
| **Eficiencia operativa** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **Justificación del proyecto de crecimiento** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **Justificar la especialización del prestador en la realización de este tipo de servicios** | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **Experiencia del prestador en trabajos similares realizados anteriormente:** | | | | | | | | | | | |
| NIF *(cliente)* | Razón Social *(cliente)* | | | | Teléfono de Contacto | | Fecha Fin Servicio | | Certificado ejecución ([[2]](#footnote-2)) | | |
|  | |  | | | |  |  | |  | | |
|  | |  | | | |  |  | |  | | |
|  | |  | | | |  |  | |  | | |

**3.3. PRESTADOR DEL SERVICIO – Seguimiento empresarial**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Entidad que presta el servicio: | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| IAE de la entidad que presta el servicio: | | | | NIF de la entidad que presta el servicio: | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | |
| Nombre y apellidos de la persona de contacto: | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Cargo de la persona de contacto: | | | Correo electrónico: | | | | | Teléfono: | | |
|  | | |  | | | | |  | | |
| **Tipo de servicio a prestar:** *(seleccionar sólo un servicio)* | | | | | | | | | | |
| **Diagnósticos empresariales** | | | | | | | | | | |
| **Planes estratégicos** | | | | | | | | | | |
| **Planes de negocio** | | | | | | | | | | |
| **Planes de reestructuración** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **Justificar la especialización del prestador en la realización de este tipo de servicios** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **Programa en el que participa la empresa:** *(se debe aportar un certificado de estar en dicho programa)* | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **Experiencia del prestador en trabajos similares realizados anteriormente:** | | | | | | | | | | |
| NIF *(cliente)* | | Razón Social *(cliente)* | | | | Teléfono de Contacto | | Fecha Fin Servicio | | Certificado ejecución ([[3]](#footnote-3)) |
|  | | |  | | | |  |  | |  |
|  | | |  | | | |  |  | |  |
|  | | |  | | | |  |  | |  |

1. () Indicar si se aporta, a efectos de valoración, certificado de buena ejecución para ese trabajo firmado por la empresa-cliente con descripción de los servicios realizados, fecha de finalización e importe pagado. [↑](#footnote-ref-1)
2. () Indicar si se aporta, a efectos de valoración, certificado de buena ejecución para ese trabajo firmado por la empresa-cliente con descripción de los servicios realizados, fecha de finalización e importe pagado. [↑](#footnote-ref-2)
3. () Indicar si se aporta, a efectos de valoración, certificado de buena ejecución para ese trabajo firmado por la empresa-cliente con descripción de los servicios realizados, fecha de finalización e importe pagado. [↑](#footnote-ref-3)