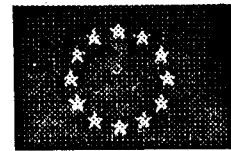




**Ciudad Autónoma de Melilla**  
 Consejería de Bienestar Social y Sanidad



Programa EQUAL-Melilla



FONDO SOCIAL EUROPEO

## ANEXO

### AYUDAS A MICROEMPRESAS

#### SUBSIDIACIÓN DE INTERESES

1. DATOS DEL SOLICITANTE	
Nombre / Razón Social	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Apellidos	<input style="width: 95%;" type="text"/>
CIF/NF/Tarjeta Residencia	<input style="width: 60%;" type="text"/>
Fecha de nacimiento / Fecha de constitución	<input style="width: 60%;" type="text"/>
Nº familiares a su cargo (descendientes, ascendientes...)	<input style="width: 20%;" type="text"/>
Domicilio (calle y nº)	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Localidad	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Provincia	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Código Postal de residencia	<input style="width: 30%;" type="text"/>
Nacionalidad	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Actividad Previa	<input style="width: 95%;" type="text"/>

2. DATOS DEL PROYECTO EMPRESARIAL			
Ubicación de la empresa			
Calle/Barrio	<input style="width: 95%;" type="text"/>		
Código Postal	<input style="width: 30%;" type="text"/>		
Breve descripción del proyecto de inversión:			
Sector de actividad: (Describe el sector donde se realiza la inversión)			
Nº de personas que trabajarán en el proyecto	<input style="width: 20%;" type="text"/>		
Nº de socios	<input style="width: 20%;" type="text"/>		
Aplicación de fondos	Importes ( € )	Origen de los fondos	Importes ( € )
Compra de local		Aportación del solicitante	
Maquinaria/utillaje		Aportación en especie	
Alquiler del local		Subvenciones	
Adecuamiento del local		Otras aportaciones	
Mobiliario y enseres		Crédito solicitado	
Capital circulante ( mercaderías, existencias.....)			
Otros Gastos			
<b>TOTAL ( € )</b>	<b>0,00</b>	<b>TOTAL ( € )</b>	<b>0,00</b>