

## 1. Solicitante

Razón Social		Fecha de constitución	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
CIF	Domicilio	N°	Puerta
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C.P.	Población	E-Mail	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Representante legal		DNI	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Persona de contacto	Teléfono 1	Teléfono 2	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

## 2. Financiación que solicita

Tipo de Operación	Importe (Euros)	Plazo (meses)	Destino	Entidad financiera
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Descripción de la Operación Solicitada				
<input type="text"/>				

## 3. Accionistas

Nombre	DNI / CIF	Porcentaje
<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"/>

## 4. Relación empresas asociadas y vinculadas

Nombre/Persona Física	DNI / CIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

## 5. Actividad

Descripción de la Actividad/Producto/Servicio

CNAE	Fecha de inicio actividad
<input type="text"/>	<input type="text"/>

¿Está al corriente de pago con Hacienda?  Sí  No

Nave, local, terreno afecto a la actividad  Propio  Alquilado

## 6. Declaración de Bienes (cumplimentar en caso de poseer bienes)

### FINCABILIDAD

Tipo de inmueble	Población	Superficie m <sup>2</sup>	Cargas pendientes	Valor mercado
<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

### ACTIVOS FINANCIEROS (Plazos fijos y Fondos de Inversión)

Entidad Gestora	Descripción	Valor en €	Fecha VTO.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## 7. Previsiones

	Año 1	Año 2	Año 3
% Incremento Ventas	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
% Incremento Gastos de Personal	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

## DOCUMENTOS

- CIF
- Cuentas Anuales de los dos últimos años, junto con el informe de auditoría (si procede).

El/los abajo firmantes ha/n sido informado/s y autoriza/n a que sus datos de carácter personal, así como los económico-financieros, sean tratados y, en su caso, cedidos por parte de su asesor, a la Sociedad de Garantía Recíproca de la Comunitat Valenciana (en adelante, AFINSGR) a los efectos de valorar la operación solicitada, el envío de información, por cualquier medio, a Ud. mismo o, en su caso, al propio asesor, acerca de dicha operación, así como de la gestión integral de las mismas. El tratamiento de los datos tendrá como base jurídica el consentimiento expreso manifestado mediante la formalización de la presente solicitud. Los datos serán conservados durante el periodo de tiempo en que puedan ser requeridos por las autoridades públicas competentes.

El/los abajo firmante/s se comprometen a comunicar cualquier modificación, por su parte o a través de su asesor, sobre sus datos de carácter personal, y, en particular, los cambios sobre los datos económico-financieros. Asimismo, AFINSGR, se compromete a establecer los canales de comunicación apropiados para la actualización de dichos datos.

El/los abajo firmantes, al objeto de analizar la concesión del aval, mediante la suscripción de la presente solicitud manifiestan su consentimiento expreso a que, con carácter previo, los datos antes descritos sean cedidos a: Compañía Española de Reafianzamiento (CERSA), Instituto Valenciano de Finanzas (IVF), Servicio Ejecutivo para la Prevención del Blanqueo de Capitales (SEPBLAC), Organismos Colaboradores de los mismos y las entidades bancarias o financieras que, en su caso, pudieran intervenir en la operación solicitada. Asimismo, presta/n su consentimiento expreso para la cesión de datos, estrictamente necesarios, a la entidad bancaria o financiera que AFINSGR designe para el caso de domiciliar la facturación que pudiera emitir. Por otra parte, acogiéndonos al art. 61 de la Ley 44/2002, le informamos que con motivo de la presente solicitud obtendremos informes sobre sus riesgos registrados en la Central de Información de Riesgos del Banco de España.

En caso de que se facilitaren datos de otras personas físicas (principales socios) distintas a el/los abajo firmante/s, estos últimos deberá/n, con carácter previo, haber informado a aquéllos de los extremos contenidos en los párrafos anteriores, así como haber recabado su consentimiento para los tratamientos y cesiones previstas. Circunstancia que declara/n haber realizado mediante la firma del presente documento.

De conformidad con la legislación, europea y nacional española, en protección de datos de carácter personal, los interesados pueden ejercitar, en cualquier momento, los derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad, limitación y, en su caso, oposición, presentando un escrito, acompañado de copia del DN, Pasaporte o documento identificativo equivalente, a la dirección de AFINSGR, de la Comunitat Valenciana – LOPD SOLICITUD DE AVAL, C/Justicia, 4 46004 Valencia. Asimismo, en caso de considerar vulnerado su derecho a la protección de datos personales, podrá interponer una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos ([www.agpd.es](http://www.agpd.es)).

En cuanto a recibir información, por cualquier medio (vía postal, fax, correo electrónico, mensaje telefónico o por medios electrónicos equivalentes) acerca de los productos y servicios de AFINSGR., el Solicitante (persona de contacto) deberá marcar con un aspa una de las siguientes casillas,

- Sí deseo recibir información de productos y servicios de AFINSGR.
- No deseo recibir información de productos y servicios de AFINSGR.

En cuanto a la solicitud de las verificaciones registrales relacionadas con la solvencia, marque con un aspa una de las siguientes casillas,

- Sí deseo que AFINSGR. solicite las verificaciones registrales de los bienes para el estudio de la solicitud y asumo el coste que ello implique.
- No deseo que AFINSGR. solicite las verificaciones registrales de los bienes.

No obstante, en cualquier momento, podrá revocar el consentimiento prestado u oponerse al envío de comunicaciones comerciales, mediante el envío de un correo electrónico a [info@afinsgr.es](mailto:info@afinsgr.es) o a la dirección postal indicada en el párrafo anterior.

El/los abajo firmante/s declara/n la veracidad de los datos que anteceden, señalando que no se halla la persona, física o jurídica, en estado concursal.

En , a  de  de

Firmado