**ANEXO I - FORMULARIO DE SOLICITUD**

El / Los que suscribe/n …………………………………, por sí / en nombre y representación de (*tachar lo que no corresponda*) …………………………. (en adelante “el Postulante”), solicita/n participar del **Programa “PIONEROS”**, acompañando a tal efecto la documentación que se adjunta.

El Proyecto a realizar consiste en ……………………..(breve detalle)........... y el monto total del mismo (neta de IVA, en su caso) asciende a la suma de PESOS ………………… ($.........) (indicar en letras y números), cuyo ….. POR CIENTO (indicar porcentaje en letras y números -mínimo 50%-) se financiará con fondos propios, solicitando que en el marco del Programa, se autoricen los siguientes beneficios:

|  |
| --- |
| **BENEFICIOS SOLICITADOS** |
| **Exención Impuesto Inmobiliario**: (indicar cantidad de años -máximo 5-) | ……… años |
| **Exención Impuesto sobre los Ingresos Brutos de la actividad a desarrollar con el financiamiento**: (indicar cantidad de años -máximo 5-) | ……. años |
| **Aporte No Reembolsable (ANR)**: PESOS (indicar en letras y números), que representa el (indicar % sobre total del Proyecto). | $ …………….……..%  |
| **Aporte Reembolsable (AR)**: PESOS (indicar en letras y números), que representa el (indicar % sobre total del Proyecto) | $ …………….……..%  |
| **Plazo de gracia para comenzar a pagar el Aporte Reembolsable (AR)**: (indicar cantidad de meses -máximo 12-) | …….. meses |

A tal efecto, manifiesto/amos, en carácter de declaración jurada:

**1.** La veracidad y exactitud de toda la información incluida en la solicitud, autorizando a los organismos oficiales que pudieran intervenir en su análisis, o a quienes ellos designen, a verificar la referida información.

**2.** No encontrarme/nos comprendido/s en los supuestos previstos en la cláusula 6. del Pliego -POSTULANTES EXCLUIDOS-, como así tampoco en las causales previstas en el Artículo 7° de la Ley N° 9.584.

**3.**  Conocer y haber estudiado exhaustivamente las condiciones de la convocatoria, aceptándolos sin condiciones ni reservas.

**4.** Conocer el exacto alcance de las disposiciones contempladas en el Pliego y aceptarlas de conformidad.

**5.** Someterme/nos a la jurisdicción de los Tribunales Ordinarios de la Provincia, Primera Circunscripción Judicial, haciendo renuncia expresa a todo otro fuero, incluso el Federal.

|  |
| --- |
| **DATOS DEL POSTULANTE PERSONA HUMANA** |
| **Apellido y Nombre** |  | **Tipo y Nº de Documento** |  |
| **Nacionalidad** |  |
| **Estado Civil** | **Soltero/a** |  | **Casado/a** |  | **Viudo/a** |  | **Divorciado/a** |  |
| **C.U.I.T. / C.U.I.L.** |  | **Nº Inscripción Ingresos Brutos** |  |
| **Actividad Principal** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **DATOS DEL POSTULANTE PERSONA JURÍDICA/FIDEICOMISO** |
| **Razón Social** |  |
| **C.U.I.T.** |  | **Nº Inscripción Ingresos Brutos** |  |
| **Actividad Principal** |  |
| **Nº Expte. Digital en D.P.J.** |  |
| **Miembros Titulares del Órgano de Administración** |
| **Apellido y Nombre** | **Domicilio real** | **C.U.I.T. / C.U.I.L.** | **Cargo** |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **DOMICILIO REAL /SOCIAL** |
| **País** |   |
| **Provincia** |   |
| **Departamento** |   |
| **Localidad** |  | **Código Postal** |  |
| **Calle** |  | **Número** |  |
| **Barrio** |  |
| **Manzana** |  | **Casa/Lote** |  |
| **Piso** |  | **Departamento** |  |

|  |
| --- |
| **TELÉFONOS** |
| **Fijo** | **0261-4** | **Móvil** | **0261-15** |

|  |
| --- |
| **DOMICILIO ESPECIAL EN MENDOZA (obligatorio)** |
| **País** | **ARGENTINA** |
| **Provincia** | **MENDOZA** |
| **Departamento** |  |
| **Localidad** |  | **Código Postal** |  |
| **Calle** |  | **Número** |  |
| **Barrio** |  |
| **Manzana** |  | **Casa/Lote** |  |
| **Piso** |  | **Departamento** |  |

|  |
| --- |
| INMUEBLE DE LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO |
| **Ubicación: calle, numeración, distrito y departamento** |  |
| **Coordenadas geográficas** |   |
| **Superficie** |   |
| **Inscripción Registral** |   |
| **Nomenclatura Catastral** |   |
| **Carácter del Postulante (seleccionar)** | **Titular** |  |
| **Co-titular** |  |
| **Cónyuge No Titular** |  |
| **Usufructuario** |  |
| **Locatario / Arrendatario** |  |
| **Comodatario** |  |
| **Otro carácter (aclarar)** |
| **Autorización del cónyuge titular del inmueble no Postulante del crédito o de los condóminos no postulantes** | **…………………………………………………………****Firma y Aclaración** |

**NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA**

Asimismo, el/los que suscribe/n, en el mismo carácter consignado al inicio del presente Anexo, presta/n su conformidad para que las comunicaciones que me/nos efectúe/n las partes intervinientes en el análisis y aprobación del Proyecto referidas a decisiones administrativas definitivas, emplazamientos, citaciones, vistas o traslados, las que resuelvan un incidente planteado o afecten derechos o intereses jurídicamente protegidos y demás comunicaciones que dispusiere, vinculadas a presentaciones realizadas con anterioridad, a las presentes actuaciones y a cualquier otra que se realice en el futuro, sean efectuadas mediante notificación electrónica en el Domicilio Electrónico que se declara a continuación.

Asimismo, tomo/amos conocimiento de y acepto/amos que:

- Las comunicaciones realizadas en el Domicilio Electrónico declarado producirán todos sus efectos legales desde el momento de entrega en dicho correo electrónico (confirmación automática de entrega) sirviendo, en su defecto, la constancia que, habiendo sido solicitada, es luego enviada por el propio destinatario del correo.

- El Domicilio Electrónico declarado subsistirá hasta tanto sea reemplazado por otro, debiendo en tal caso, presentar nota por escrito informando el cambio.

DECLARO/DECLARAMOS formalmente como Domicilio Electrónico, unificado para todos los Postulantes, en el cual recibiré/recibiremos todas las notificaciones electrónicas que me/nos efectúe el Fiduciario y/o la Autoridad de Aplicación, el siguiente:

|  |
| --- |
| **Domicilio Electrónico unificado** |
|  |

También DECLARO/DECLARAMOS conocer que el Domicilio Electrónico correspondiente al notificador del Programa es: **consultaspioneros@mendoza.gov.ar**

**FECHA: Mendoza, …. de ……. de ………….**

**…………………………………………………………………………………..**

**Firma y aclaración del Postulante o su/s representante/s**