

Datos de contacto de la empresa			
Nombre:	<input type="text"/>	Apellidos:	<input type="text"/>
Cargo:	<input type="text"/>	Móvil:	<input type="text"/>
Correo electrónico:	<input type="text"/>		

Datos de la empresa					
Nombre o razón social:	<input type="text"/>				
NIF/NIE:	<input type="text"/>	Comunidad:	<input type="text"/>		
Provincia:	<input type="text"/>	Localidad:	<input type="text"/>	CP:	<input type="text"/>

Código CNAE:	<input type="text"/>
--------------	----------------------

Autónomo: SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
---------------------------------------	-----------------------------

Número de trabajadores	
<input type="checkbox"/> Menos de 3	<input type="checkbox"/> Entre 50 y 249
<input type="checkbox"/> Entre 3 y 9	<input type="checkbox"/> 250 o más
<input type="checkbox"/> Entre 10 y 49	

Inicio de la actividad	
<input type="checkbox"/> Últimos 5 años	
<input type="checkbox"/> Entre 5 y 10	
<input type="checkbox"/> Más de 10 años	

¿Tiene empresas vinculadas o asociadas?	
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Si la empresa tiene autónomos societarios que trabajen en la misma, por favor indique el número y sus datos:	
Número:	<input type="text"/>

Nombre:	<input type="text"/>	DNI:	<input type="text"/>
---------	----------------------	------	----------------------

Formulario de registro Kit Digital

Por favor, asegúrate de rellenar bien este formulario

Nombre: <input type="text"/>	DNI: <input type="text"/>
Nombre: <input type="text"/>	DNI: <input type="text"/>

¿Cuál es el código epígrafe de actividad IAE?:

Registre el importe en euros de las ayudas de minimis recibidas en los últimos 3 años:

 €

Consentimiento expreso para el tratamiento de datos: Todos los datos proporcionados en el presente formulario serán tratados por MPP, de conformidad con lo indicado en el apartado "Política de privacidad", que puede consultarse en la página web: marketingparapsicologos.es