Formularz zgłoszeniowy do Programu Inkubator

Nr ewidencyjny: ……/…../20…. (wypełnia Organizator)

|  |
| --- |
| **DANE PODSTAWOWE - POMYSŁODAWCA** |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Nazwa i adres firmy** |  |
| **NIP** |  |
| **Telefon** |  |
| **Adres e-mail** |  |
| **Strona www**  |  |
| **INFORMACJE O POMYŚLE BIZNESOWYM** |
| **Nazwa pomysłu** |  |
| **Stopień zaawansowania prac nad pomysłem?** Proszę wskazać zgodnie z dokumentem „Poziomy gotowości technologicznej” definiowanymi przez NCBiR. |  |
| **Zwięzły opis pomysłu na biznes. Co jest kluczowym produktem/usługą?** |  |
| **Inteligentne specjalizacje\****Czy cel Usługi wpisuje się w regionalne inteligentne specjalizacje? Jeśli tak, podkreślić max jedną specjalizację nadrzędną (np. Innowacyjny przemysł) i jedną spec. podrzędną (np. Przemysł metalowy).**Więcej na: http://rpo.lubuskie.pl/-/program-rozwoju-innowacji-wojewodztwa-lubuskiego*  | Zielona gospodarka, w tym:□ Technologie środowiskowe□ Biogospodarka□ Usługi środowiskowe□ Inne branże wspomagające (np. sektor ICT, przemysł metalowy, procesy logistyczne)□ Zdrowie i jakość życia, w tym:□ Technologie medyczne□ Usługi medyczne, w szczególności profilaktyka/rehabilitacja□ Wyspecjalizowane formy turystyki□ Produkty regionalne□ Zdrowa i bezpieczna żywność (sektor rolno-spożywczy)□ Sektor kosmiczny□ Inne branże wspomagające (np. sektor ICT, przemysł metalowy, logistyka, dystrybucja, inne, jakie? .  .  .  .  .  .  )□ Innowacyjny przemysł, w tym:□ Przemysł metalowy□ Przemysł motoryzacyjny□ Przemysł wydobywczy□ Przemysł papierniczy□ Przemysł meblarski□ Przemysł drzewny□ Przemysł informatyczny□ Sektor kosmiczny□ Usługa nie wpisują się w powyższe specjalizacje |
| Inteligentne specjalizacje*Uzasadnienie wpisywania się w inteligentne specjalizacje woj. lubuskiego* |  |
| **Do kogo skierowany jest produkt/usługa? Kto jest klientem?** |  |
| **Na jakie potrzeby odpowiada? Jakie problemy rozwiązuje?** |  |
| **W jaki sposób będzie odbywać się sprzedaż?**  |  |
| **Na czym pomysł będzie zarabiać?** |  |
| **Jak widzisz etapy rozwoju pomysłu w ciągu najbliższego roku?** |  |
| **Jakie są przewidywane koszty wdrożenia? Z czym będą związane?** |  |
| **Czy projekt jest innowacyjny? Jeśli tak, to na czym polega jego innowacyjność?** |  |
| **Wskaż 3 produkty/usługi, które stanowią konkurencję dla Twojego pomysłu. Opisz je.** | W przypadku braku konkurencji, wskaż, na jakiej podstawie dokonano takiej oceny. |
| **Wskaż elementy, które wyróżniają Twój pomysł na tle ww. konkurencji** |  |
| **Czy dokonano jakichś zgłoszeń patentowych?** | □ Tak (data/nr zgłoszenia/tytuł zgłoszenia)□ Nie |
| **Forma oczekiwanego wsparcia przez pomysłodawcę od Inkubatora/jakie masz problemy?** |  |
| **Inne istotne informacje z punktu widzenia pomysłodawcy** |  |
| **DANE UCZESTNIKA / UCZESTNIKÓW** |
| DANE LIDERA |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Telefon** |  |
| **Email** |  |
| **Czy zgłaszany projekt wiąże się z dotychczasowym doświadczeniem zawodowym/pracą/studiami?** |  |
| **Rola w zespole. W zespole odpowiedzialny za:** |  |
| **Doświadczenie zawodowe / umiejętności przydatne w kontekście rozwijanego pomysłu biznesowego** |  |
| **Jakie zasoby posiadasz, które pomogą Ci w realizacji zgłaszanego pomysłu biznesowego?** |  |
| **DANE CZŁONKA/CZŁONKÓW ZESPOŁU** – jeśli istnieją(tę część należy skopiować i wypełnić osobno dla każdego z członków zespołu) |
| **Imię i nazwisko** |  |
| **Telefon** |  |
| **Email** |  |
| **Czy zgłaszany projekt wiąże się z dotychczasowym doświadczeniem zawodowym/pracą/studiami?** |  |
| **Rola w zespole. W zespole odpowiedzialny za:** |  |
| **Doświadczenie zawodowe / umiejętności przydatne w kontekście rozwijanego pomysłu biznesowego** |  |
| **OŚWIADCZENIA:** |
| **x Tak****□ Nie** | Oświadczam, że akceptuję Regulamin świadczenia proinnowacyjnych usług doradczych w ramach projektu „Inkubator Innowacji – utworzenie centrum inkubacji i akceleracji startupów w Parku Technologicznym Interior”. |
| **x Tak****□ Nie** | Oświadczam, że spełniam definicję mikro, małego lub średniego przedsiębiorstwa określoną w Załączniku nr I do Rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu, (Dz. Urz. UE L 187 z 26.06.2014 z późn. zm.). |
| **x Tak****□ Nie** | Oświadczam, że nie zalegam ze składkami do Urzędu Skarbowego i/lub Zakładu Ubezpieczeń Społecznych |
| **x Tak****□ Nie** | Oświadczam, że nie pozostaję pod zarządem komisarycznym, ani nie znajduje się w toku likwidacji albo postępowania upadłościowego. |
| **x Tak****□ Nie** | Oświadczam, że przedsiębiorca będący osobą fizyczną lub którykolwiek członek organów zarządzających (spółka kapitałowa) bądź wspólnik (spółka osobowa) nie został skazany prawomocnym wyrokiem za przestępstwo składania fałszywych zeznań, przekupstwa, przeciwko mieniu, wiarygodności dokumentów, obrotowi pieniędzmi i papierami wartościowymi, obrotowi gospodarczemu, systemowi bankowemu, karno-skarbowe albo inne związane z wykonywaniem działalności gospodarczej lub popełnione w celu osiągnięcia korzyści majątkowych. |
| **x Tak****□ Nie** | Oświadczam, że jestem właścicielem Pomysłu biznesowego opisanego w niniejszym Formularzu Zgłoszeniowym lub jestem osobą upoważnioną przez właścicieli pomysłu do kontaktu. |
| **x Tak****□ Nie** | Oświadczam, że Pomysł biznesowy oraz jego elementy będące przedmiotem realizacji w ramach Projektu „Inkubator Innowacji…” nie naruszają praw osób trzecich. Oświadczam również, że przyjmuję na siebie odpowiedzialność z tytułu jakichkolwiek roszczeń kierowanych wobec Organizatora, a powstałych w związku z naruszeniem wyżej wymienionych praw. |
| **x Tak****□ Nie** | Oświadczam, że opisany powyżej Pomysł biznesowy nie jest objęty postępowaniem o zastrzeżeniu praw własności przemysłowej lub intelektualne przez inny podmiot/y lub osobę/y. |
| **x Tak****□ Nie** | Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w Formularzu Zgłoszeniowym przez Regionalne Centrum Technologii i Wiedzy Interior Sp. z o.o. w ramach udziału w Projekcie „„Inkubator Innowacji – utworzenie centrum inkubacji i akceleracji startupów w Parku Technologicznym Interior”, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych. (Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz.926 z późn. zm.). |
| **x Tak****□ Nie** | Oświadczam, że zobowiązuję się do pokrycia wkładu własnego w ramach Programu Inkubator na etapie akceleracji. |
| **x Tak****□ Nie** | Oświadczam, że pierwszy raz biorę udział w Programie Inkubator. |
| **x Tak****□ Nie** | Oświadczam, że wyrażam zgodę na upowszechnianie i wykorzystanie mojego wizerunku w celach udostępnienia rezultatów Projektu. |

 ............................................

Czytelny podpis Pomysłodawcy