**FORMULARZ APLIKACYJNY**

**DO INKUBATORA PRZEDSIĘBIORCZOŚCI**

**PARKU NAUKOWO-TECHNOLOGICZNEGO W EŁKU**

1. **Podstawowe informacje o firmie**

*Etap realizacji przedsięwzięcia* **-** *zaznaczyć znakiem „X” w odpowiednim polu*

**Pomysł na biznes**

**Zarejestrowane przedsiębiorstwo** - data rejestracji .......................................

1. **Dane kontaktowe**

|  |  |
| --- | --- |
| *Imię*: | *Nazwisko*: |
| *Ulica*: | *Kod pocztowy*: |
| *Miejscowość*: | *Telefon*: |
| *E-mail*: |  |

1. **Dane firmy (dotyczy zarejestrowanego przedsiębiorstwa)**

|  |  |
| --- | --- |
| *Nazwa firmy*: | *Osoba upoważniona do reprezentowania firmy, stanowisko:* |
| *Ulica*: | *Adres www*: |
| *Miejscowość*: | *E-mail*: |
| *Kod pocztowy*: | *Wielkość* (*mikro, małe, średnie przedsiębiorstwo*): |
| *Telefon:* | *Główny PKD*: |
| *Obszary działalności*:  *produkcja* %  *handel* %  *usługi* % | *Forma prawna (np. jednoosobowa działalność, spółka z o.o. itp):* |

1. **Dane dot. rejestracji (dotyczy pomysłu na biznes)**

*Planowana data rejestracji przedsiębiorstwa* .................................................

*Planowana nazwa przedsiębiorstwa ……………………………………….…………..………*

*Czy przedsiębiorstwo będzie zarejestrowana w Ełku ………………..*....................

*Czy przedsiębiorstwo planuje rejestrację pod adresem PNT ………………………..*

1. **Opis działalności planowanej w ramach Inkubatora Przedsiębiorczości PNT**

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

1. **Innowacyjność produktowa lub procesowa planowana w ramach Inkubatora Przedsiębiorczości PNT**

*Dokładny opis innowacji:*

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

*Zasięg innowacji:*

…...............................................................................................................................................................

1. **Branża**

*Branża, w której działa/będzie działać przedsiębiorstwo* ........................................................................

1. **Środowisko naukowe**

*Czy przedsiębiorstwo posiada/przewiduje interakcje ze środowiskiem naukowym (jeśli tak to jakie)*

…...............................................................................................................................................................

1. **Korzyści z ulokowania przedsięwzięcia w Inkubatorze Przedsiębiorczości PNT**

*Główne korzyści dla firmy*:

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

*Główne korzyści dla PNT:*

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

*Główne korzyści dla innych lokatorów PNT, obszary potencjalnej współpracy*:

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

1. **Cele do realizacji w Inkubatorze Przedsiębiorczości PNT**

*Cele do realizacji na 1 rok inkubacji:*

…...............................................................................................................................................................

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

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

*Cele do realizacji na kolejne lata inkubacji:*

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

…...............................................................................................................................................................

1. **Zapotrzebowanie na usługi/wsparcie ze strony Inkubatora Przedsiębiorczości PNT\*** *- wstawić x w odpowiednie pole*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Doradztwo:** | **TAK** | **NIE** |
| * procedury urzędowe, zakładanie i funkcjonowanie firmy * tworzenie biznesplanu * księgowość i podatki * porady prawne * pozyskanie finansowania na działalność gospodarczą * marketing i skuteczna promocja * badanie konkurencji * autopromocja i prezentacja inwestorska |  |  |
| **Mentoring (podać zakres):** | **TAK** | **NIE** |
|  |  |  |
| **Szkolenia ogólne i specjalistyczne (podać zakres):** | **TAK** | **NIE** |
|  |  |  |
| **Zindywidualizowane usługi proinnowacyjne z zakresu:** | **TAK** | **NIE** |
| * projektowania indywidualnej ścieżki rozwoju (spotkania z ekspertami branżowymi) * targów, wystaw, spotkań brokerskich * ochrony własności intelektualnej i przemysłowej * opieki dot. pozyskiwania finansowania zewnętrznego na innowacyjne przedsięwzięcia |  |  |

*\*Określone zapotrzebowanie ma charakter informacyjny – firma nie będzie zobowiązana do korzystania z zaznaczonych usług,*

*a PNT nie będzie zobowiązany do świadczenia wszystkich zaznaczonych usług.*

*Inne/dodatkowe obszary, w których firma chciałaby uzyskać wsparcie ze strony PNT?*

…...............................................................................................................................................................

1. **Powierzchnia do wynajęcia w** **Inkubatorze Przedsiębiorczości PNT**

*Wymagana wielkość powierzchni…………..*............................................................................................

*Wymagany rodzaj powierzchni (biurowa, produkcyjno-usługowa, laboratoryjna) …………………*...........................

1. **Załączniki wymagane przy składaniu formularza aplikacyjnego:**

1.W przypadku zaznaczenia w punkcie 1 wariantu „Pomysł na biznes”

1. Biznesplan
2. CV Wnioskodawcy/Wnioskodawców
3. Kserokopie certyfikatów, nagrody, rekomendacje, referencje (jeśli są w posiadaniu)
4. Dokumenty wymienione w ust. 13 pkt 2 b-e niezbędne do dostarczenia przed podpisaniem umowy z PNT

2.W przypadku zaznaczenia w punkcie 1 wariantu „Zarejestrowane przedsiębiorstwo”

1. Biznesplan
2. Wniosek o udzielenie pomocy de minimis wraz z załącznikami
3. Oświadczenie o niezaleganiu w podatkach do US i ZUS lub zaświadczenia
4. Oświadczenie o niepozostawaniu w stanie upadłości lub likwidacji
5. Kserokopia dowodu rejestracji przedsiębiorstwa w odpowiednim rejestrze (CEIDG, KRS)
6. Kserokopie certyfikatów, nagrody, rekomendacje, referencje (jeśli są w posiadaniu)

*Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Rozporządzenie) informujemy, że poniższe informacje są niezbędne do zapewnienia rzetelności i przejrzystości przetwarzania przez nas danych osobowych:*

*1) Administratorem danych osobowych jest Park Naukowo-Technologiczny w Ełku - jednostka budżetowa Gminy Miasta Ełk z siedzibą w  Ełku: 19-300 Ełk, ul. Podmiejska 5.*

*2) Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod adresem: ido@technopark.elk.pl.*

*3) Dane osobowe przetwarzane będą dla potrzeb realizacji umowy i jej rozliczalności po zakończeniu w formie raportu zgodnie z czasem trwania oraz ustawowym okresem archiwizacji, tj. do 6 lat o ile nie wydłuży się ten okres o ewentualne roszczenia.*

*4) Dane nie podlegają automatyzacji ani profilowaniu.*

*5) Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit b, c, f w/w Rozporządzenia.*

*6) Odbiorcami danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawione do rozliczania i kontroli działalności Administratora, podmioty świadczące na rzecz Administratora (o ile przedmiot umowy dotyczy takiego zakresu) usługi prawne, bankowe za pomocą których dokonywana jest płatność świadczeń wynikających z niniejszej umowy, firmy hostingowe dostarczające usługi poczty elektronicznej na rzecz Zleceniobiorcy, operatorzy telekomunikacyjni świadczący usługi teleinformatyczne na rzecz Administratora Danych Osobowych.*

*7) Każdy, którego dane dotyczą ma prawo do żądania od Administratora danych osobowych dostępu do danych osobowych, ich sprostowania ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.*

*8) Każdy, którego dane dotyczą ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.*

*9) Podanie danych osobowych jest dobrowolne ale konieczne do realizowania umowy.*

1. **Oświadczenia**

* *Wyrażam zgodę na przetwarzanie i przechowywanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do w ramach naboru do Inkubatora Przedsiębiorczości PNT oraz informacyjnych i promocyjnych przez Park Naukowo-Technologiczny w Ełku, zgodnie z art.6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016).*
* *Wyrażam zgodę na przechowanie i przetwarzanie w/w danych firmy na potrzeby naboru do Inkubatora Przedsiębiorczości PNT w Ełku oraz do celów informacyjnych i promocyjnych prowadzonych przez Park Naukowo-Technologiczny w Ełku.*
* *Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.*
* *Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję zapisy obowiązującego Regulaminu użytkowników Parku Naukowo-Technologicznego w Ełku, Regulaminu Inkubacji w Inkubatorze Przedsiębiorczości Parku Naukowo Technologicznego w Ełku oraz Regulaminu Wewnętrznego Parku Naukowo-Technologicznego w Ełku.*

.................................... ….......................................................................................................

*miejscowość, data podpis / podpis osoby upoważnionej do reprezentowania firmy*