



DATA WPŁYWU / PODPIS OSOBY PRZYJMUJĄCEJ

Załącznik nr 1  
do Regulaminu  
STREFA 1: Inkubatora Technologicznego  
Kieleckiego Parku Technologicznego

NR SPRAWY

**FORMULARZ APLIKACYJNY**  
**STREFA 1: INKUBATOR TECHNOLOGICZNY**  
**KIELECKI PARK TECHNOLOGICZNY**

**A. WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA**

1. WNIOSKODAWCA		
POMYSŁ NA BIZNES:		
PRZEDSIĘBIORSTWO – działające do 3 lat		1
PRZEDSIĘBIORSTWO – działające powyżej 3 lat		
INNY PODMIOT ŚWIADCZĄCY USŁUGI		

  

2. DANE WNIOSKODAWCY		
<b>2.1. DANE WŁAŚCIELA/DYREKTORA/PREZESA<sup>2</sup>:</b>		
Imię:		Nazwisko:
Stanowisko:	E-mail:	Telefon kontaktowy:
<b>2.2. DANE OSOBY DO KONTAKTU:</b>		
Imię:		Nazwisko:
Stanowisko:	E-mail:	Telefon kontaktowy:
<b>2.3. DANE KONTAKOWE WNIOSKODAWCY:</b>		
Pełna nazwa wnioskodawcy (wynikająca z właściwego rejestru, ewidencji lub nazwa planowana):		
Adres (jeśli nie istnieje, adres do korespondencji z wnioskodawcą):		
Kod pocztowy:	Miejscowość:	Kraj:
Adres strony www (jeśli istnieje):		E-mail:

1 Nie dłużej niż 3 lata, okres liczony od daty rejestracji działalności gospodarczej wynikającej z odpowiednich dokumentów rejestracyjnych bądź datę pierwszego rozliczenia z urzędem skarbowym w zależności od tego która z tych dat jest późniejsza/korzystniejsza dla przedsiębiorcy

<sup>2</sup> Powielić tabelę w przypadku kilku osób decyzyjnych

**3. DANE ADMINISTRACYJNE (forma prawna – z właściwego dokumenty rejestrowego lub planowana)**
**3.1. Podstawowe informacje o wnioskodawcy:**

Obszar działania	usługi produkcja handel inny <i>(jaki:.....)</i>	
Data rejestracji podmiotu/przedsiębiorstwa:		
Data rozpoczęcia działalności:		
Forma prawna:	Osoba fizyczna prowadząca dział. gospodarczą	
	Spółka z o.o.	
	Spółka akcyjna	
	Spółka cywilna	
	Jednostka budżetowa	
	Przedsiębiorstwo państwowe	
	Organizacja non profit	
	Inna, Jaka?.....	
Rodzaj działalności wg PKD		
Czy Wnioskodawca ma obowiązek sporządzania sprawozdań finansowych?	TAK	
	NIE	

**3.2. Wypełniają wnioskujący PRZEDSIĘBIORCY**

Status firmy <sup>3</sup>	mikroprzedsiębiorstwo (< 10 osób) małe przedsiębiorstwo (< 50 osób) średnie przedsiębiorstwo (< 250 osób) duże przedsiębiorstwo (> 250 osób)
Czy w obecnym roku kalendarzowym oraz w ciągu 2 poprzednich lat firma otrzymała pomoc de minimis? <i>W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej należy wskazać wysokość otrzymanej pomocy de minimis.</i>	Nie Tak                      Otrzymana kwota wsparcia:                      Euro

**3.3. Wypełniają wnioskodawcy POMYSŁÓW BIZNESOWYCH**
**W jakiej fazie realizacji jest pomysł biznesowy? (krótki opis zaawansowania prac do rejestracji działalności )**
**4. OPIS DZIAŁALNOŚCI PLANOWANEJ DO URUCHOMIENIA W INKUBATORZE:**
**4.1. Przedmiot działalności / branża / specjalność/ opis produktu lub usługi /rodzaj wdrażanej technologii (opis min. 3-5 zdań):**

--

<sup>3</sup> Na podstawie Załącznika nr 1 Kwestionariusz statusu MSP

<b>4.2. Innowacyjność produktu lub usługi (czy różni się od konkurencji)? (opis min. 3-5 zdań):</b>		
<b>4.3. Klient docelowy (opis min. 3-5 zdań):</b>		
<b>4.4. Oferta (opis min. 3-5 zdań):</b>		
<b>4.5. Rynkowe zastosowanie produktu lub usługi (opis min. 3-5 zdań):</b>		
<b>4.6. Czy wnioskodawca prowadzi lub zamierza prowadzić współpracę z uczelniami wyższymi, jednostkami badawczo-rozwojowymi? Jeśli TAK to z jakimi i w jakim zakresie lub na czym ma polegać współpraca? (opis min. 3-5 zdań):</b>		
<b>4.7. Doświadczenie (dotychczasowe osiągnięcia związane z działalnością oraz inne zrealizowane projekty, działania i doświadczenia pomocne przy realizacji przedsięwzięcia)(opis min. 3-5 zdań):</b>		
<b>4.8. Wartość dodana przedsięwzięcia (WYPEŁNIAJĄ TYLKO DUŻE PRZEDSIĘBIORSTWA). Proszę przedstawić analizę porównawczą wskazującą na wystąpienie przynajmniej jednej z wymienionych poniżej okoliczności, w porównaniu do sytuacji, jaka miałaby miejsce przy braku wsparcia ze strony inkubatora (opis min. 3-5 zdań):</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>a) znaczące zwiększenie rozmiarów przedsięwzięcia</li> <li>b) znaczące zwiększenie zasięgu przedsięwzięcia</li> <li>c) znaczące przyspieszenia zakończenia przedsięwzięcia</li> <li>d) znaczące zwiększenie całkowitej kwoty wydanej przez przedsiębiorcę na przedsięwzięcie</li> </ul>		
<b>4.9. Poziom zatrudnienia:</b>		
Obecnie (przez najbliższy rok)	Za rok	Za dwa lata
<b>4.10. Rodzaj maszyn i urządzeń niezbędnych do funkcjonowania firmy w inkubatorze technologicznym (posiadanych i planowanych do zakupu):</b>		
L.p.	Nazwa urządzenia	
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		

8.		
9.		
10.		
<b>4.11. Doświadczenie (dotychczasowe osiągnięcia związane z działalnością oraz inne zrealizowane projekty, działania i doświadczenia pomocne przy realizacji przedsięwzięcia) (opis min. 3-5 zdań):</b>		
<b>4.12. Źródła finansowania przedsięwzięcia (np. prywatne, kredyt, dotacje, inwestorzy kapitałowi):</b>		
<b>4.13. Wpływ planowanego przedsięwzięcia na środowisko naturalne:</b>		
<b>Negatywny</b>	<b>Neutralny</b>	<b>Pozytywny</b>
W przypadku zaznaczenia pozytywnego wpływu na środowisko proszę o krótki opis w jakim zakresie:		
<b>4.14. Czy wnioskodawca zainteresowany jest podjęciem współpracy z innymi lokatorami w Inkubatorze Technologicznym?:</b>		
<b>Tak</b>	<b>Nie</b>	
(Już współpracuję )		
Uzasadnienie odpowiedzi:		
<b>4.15. Strategia rozwoju przedsięwzięcia w perspektywie 1 roku od dnia wejścia do inkubatora (opis min. 5 zdań):</b>		
<b>5. ZAPOTRZEBOWANIE – OCZEKIWANIA WOBEC INKUBATORA TECHNOLOGICZNEGO:</b>		
<b>5.1. Wynajem powierzchni (proszę zaznaczyć wybrane opcje):</b>		
<b>Powierzchnia w budynku Inkubatora Technologicznego</b>	Powierzchnia biurowa	m2
	Powierzchnia produkcyjno-laboratoryjna	m2
	Powierzchnia magazynowa	m2
	Parking (ilość miejsc)	szt.

<b>5.2. USŁUGI BIZNESOWE:</b>			
<b>5.2.1. Zapotrzebowanie na usługi informatyczne (proszę zaznaczyć X wybrane opcje):</b>			
<b>Powierzchnia na serwerze:</b>	internet (download/ upload) w kilobitach na sekundę	512/128	
		1024/256	
		1024/512	
		1024/1024	
		2048/512	
		2048/1024	
		2048/2048	
	Inne	Serwer własny	
		Stały adres IP	
<b>5.2.2. Zapotrzebowanie na inne usługi administracyjno-biznesowe (proszę zaznaczyć X wybrane opcje):</b>			
usługi teleinformatyczne			
usługi recepcyjne			
kontrola dostępu, bezpieczeństwo			
usługi konferencyjne			
poligraficzne			
szeroki zakres usług instalacyjnych			
wynajem mebli			
usługi pocztowe			
usługi z zakresu utrzymania czystości			
wynajem powierzchni konferencyjnej			
<b>5.3. USŁUGI ROZWOJOWE (proszę zaznaczyć wybrane opcje):</b>			
<b>Szkolenia</b>	Zakładanie działalności gospodarczej		
	PR i marketing		
	Biznes Plan		
	Księgowość		
	Technik sprzedaży, negocjacji		
	Ochrona własności intelektualnej		
	Pozyskiwanie środków na rozwój firmy		
	Kreatywność w biznesie – narzędzie kreatywnego i twórczego myślenia		
	BHP		
	inne (jakie?):		
<b>Doradztwo</b>	Zakładanie działalności gospodarczej		
	PR, Marketing		
	Biznes Plan		

	Księgowość	
	Prawo	
	Technik sprzedaży, negocjacji	
	Ochrona własności intelektualnej	
	Finansowanie działalności gospodarczej	
	inne (jakie?):	

**6. PLANOWANA DATA WEJŚCIA DO INKUBATORA TECHNOLOGICZNEGO:**

Dzień	Miesiąc	Rok

**WYKAZ DOKUMENTÓW ZGŁOSZENIOWYCH PODMIOTU UBIEGAJĄCEGO SIĘ O WEJŚCIE DO STREFY 1: IT <sup>4</sup>**

Podmiot wnioskujący	Nazwa dokumentu	Zaznaczyć znakiem „X” jeśli dotyczy
<b>POMYSŁY BIZNESOWE</b>	1. Formularz Aplikacyjny – wersja papierowa i elektroniczna (płyta CD/DVD) w pliku Word	
<b>PODMIOTY PRAWNIE ZAREJESTROWANE</b>	1. Formularz Aplikacyjny – wersja papierowa i elektroniczna (płyta CD/DVD) w pliku Word	
	2. Załączniki:	
	– Kwestionariusz badania statusu MSP – wersja papierowa i elektroniczna (płyta CD/DVD) w pliku Word	
	– Kserokopie zaświadczeń o pomocy de minimis – jeśli pomoc została udzielona w przeciągu ostatnich trzech lat	
	– Formularz informacji przedstawianych przy ubieganiu się o pomoc de minimis – wersja papierowa i elektroniczna (płyta CD/DVD) w pliku Word	
	– Sprawozdania finansowe za okres 3 lat obrotowych – jeśli podmiot/przedsiębiorstwo ma obowiązek jego sporządzenia	
	– Kserokopia dokumentu rejestrowego - wpis do ewidencji działalności gospodarczej / KRS / lub inny dokument potwierdzający formę i charakter podmiotu/przedsiębiorstwa	
	– Kserokopia dokumentu potwierdzającego posiadanie numeru statystycznego REGON i numeru identyfikacji podatkowej NIP	
– Kserokopia umowy spółki/statutu/pełnomocnictw do reprezentowania oraz innych dokumentów prawnych i organizacyjnych podmiotów/przedsiębiorców świadczących o prowadzonej działalności		

**Oświadczenie wnioskodawcy:**

Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie w/w danych dla na potrzeby naboru do IT KPT oraz do celów informacyjnych i promocyjnych prowadzonych przez Kielecki Park Technologiczny.

Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą.

<b>Podpis osoby/osób upoważnionej do reprezentowania podmiotu:</b>		<b>Data:</b>	
--	--	--------------	--

<sup>4</sup>Podmioty ubiegające się o wejście do Strefy 1: IT KPT zobowiązane są złożenia wszystkich obowiązujących ich dokumentów zgodnie z § 4 Regulaminu Naboru i funkcjonowania w Strefie 1: IT KPT

**B. WYPEŁNIA OCENIAJĄCY – ocena formalna wniosku:**

<b>Oceniający</b>			
<i>Karta oceny formalnej jest wypełniana przez oceniającego formalnie pracownika Kieleckiego Parku Technologicznego. Oceniający podpisuje deklarację poufności.</i>			
<b>DECYZJA W SPRAWIE POPRAWNOŚCI FORMALNEJ WNIOSKU</b>			
<b>L.p.</b>	<b>PYTANIE</b>	<b>TAK</b>	<b>NIE</b>
<b>1</b>	Czy aplikacja spełnia wszystkie ogólne kryteria formalne oraz dostępu weryfikowane na etapie oceny formalnej i może zostać przekazany do oceny merytorycznej?		
<b>2</b>	Czy wniosek zostaje skierowany do uzupełnienia i/lub korekty?		
<b>Deklaracja poufności</b>			
Zobowiązuję się do nieujawniania informacji dotyczących weryfikowanego przeze mnie wniosku oraz że dołożę należytej staranności dla zapewnienia, aby informacje te nie zostały przekazane osobom nieuprawnionym.			
<b>Imię i Nazwisko oceniającego</b>			
<b>Data</b>			
<b>Czytelny podpis</b>			