FORMULARZ APLIKACYJNY

**dla PODMIOTÓW, które ponownie aplikują do KPT przed upływem 3 lat i byli lokatorami**

***Strefa 1: INKUBATORów TECHNOLOGICZNych***

**Kieleckiego Parku TEchnologicznego**

1. **WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DANE WNIOSKODAWCY** | | | | | | |
| * 1. **DANE WŁAŚCIELA/DYREKTORA/PREZESA**[[1]](#footnote-1)**:** | | | | | | |
| Imię: | | |  | Nazwisko: | | |
|  | | | | | | |
| Stanowisko: |  | E-mail: | | |  | Telefon kontaktowy: |
| * 1. **DANE OSOBY DO KONTAKTU:** | | | | | | |
| Imię: | | |  | Nazwisko: | | |
|  | | | | | | |
| Stanowisko: |  | E-mail: | | |  | Telefon kontaktowy: |
|  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| * 1. **DANE KONTAKOWE WNIOSKODAWCY:** | | | | | |
| Pełna nazwa wnioskodawcy *(wynikająca z właściwego dokumentu rejestrowego)* | | | | | |
|  | | | | | |
| Adres *:* | | | | | |
|  | | | | | |
| Kod pocztowy: |  | Miejscowość: | |  | Kraj: |
|  | | | | | |
| Adres strony www *(jeśli istnieje)*: | | | E-mail: | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **DANE ADMINISTRACYJNE** | | |
| * 1. **Podstawowe informacje o WNIOSKODAWCY:** | | |
| NIP |  | |
| REGON |  | |
| Rodzaj działalności wg PKD |  | |
| Obszar działania | usługi  produkcja  handel  inny | *(jaki:…………………… ………………)* |
| Status firmy[[2]](#footnote-2) | 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?  *W przypadku zaznaczenia odpowiedzi twierdzącej należy wskazać wysokość otrzymanej pomoc de minimis.* | Nie  Tak       Otrzymana kwota wsparcia:       Euro | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Opis działalności PRZEDSIĘBIORSTWA:** | | | | | | | | |
| * 1. **Czy zakres działalności FIRMY względem ostatnich 3 lat uległ poszerzeniu/zmianie? (np. nowa branża/specjalność/oferta wprowadzenie nowego produktu, usługi/ innowacji)** (proszę zaznaczyć) | | | | | | | | |
| **TAK** | | | |  | | | | |
| **NIE** | | | |  | | | | |
| **Jeśli TAK, proszę opisać w jakim zakresie** (opis min. 3 zdania): | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| * 1. **Czy FIRMA planuje rozszerzyć działalność w zakresie sprzedaży produktów/usług?** | | | | | | | | |
| **TAK** | | | |  | | | | |
| **NIE** | | | |  | | | | |
| **Jeśli TAK, proszę opisać w jakim zakresie** (opis min. 3 zdania): | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| * 1. **Czy w przeciągu 3 ostatnich lat funkcjonowania FIRMY w Inkubatorze Technologicznym zmieniła się grupa odbiorców usługi/produktu?** | | | | | | | | |
| **TAK** | | | |  | | | | |
| **NIE** | | | |  | | | | |
| **Jeśli TAK, proszę opisać w jakim zakresie** (opis min. 3 zdania): | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| * 1. **Proszę opisać sposób dotarcia do klienta z ofertą (wybór narzędzi marketingowych):** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| * 1. **Czy WNIOSKODAWCA prowadzi lub zamierza prowadzić współpracę z uczelniami wyższymi, jednostkami badawczo-rozwojowymi?** (proszę zaznaczyć) | | | | | | | | |
| **TAK** | | | |  | | | | |
| **NIE** | | | |  | | | | |
| **Jeśli TAK, to z jakimi i w jakim zakresie lub na czym polega / będzie polegać współpraca?** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| * 1. **Czy w przeciągu 3 ostatnich lat WNIOSKODAWCA zrealizował w przedsiębiorstwie projekty rozwojowe w tym współfinansowane ze środków zewnętrznych?** (proszę zaznaczyć) | | | | | | | | |
| **TAK** | | | |  | | | | |
| **NIE** | | | |  | | | | |
| **Jeśli TAK, proszę podać jakie, w jakim zakresie były realizowane projekty oraz źródło wsparcia:** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **3.7. Czy zwiększyło się zatrudnienie w FIRMIE w przeciągu 3 lat działalności firmy w Inkubatorze Technologicznym?** | | | | | | | | |
| **TAK** | | | |  | | | | |
| **NIE** | | | |  | | | | |
| **Jeśli TAK, proszę o informację o liczbie zatrudnionych osób (sumarycznie w ciągu 3 lat funkcjonowania firmy w IT):** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **3.8. Planowany poziom zatrudnienia na kolejne 3 lata funkcjonowania w IT (narastająco):** | | | | | | | | |
| Obecnie | | W pierwszym roku funkcjonowania w IT | | | W drugim roku funkcjonowania w IT | | W trzecim roku funkcjonowania w IT | |
|  | |  | | |  | |  | |
| **3.9. Wpływ przedsięwzięcia na środowisko naturalne** (proszę zaznaczyć): | | | | | | | | |
| **Negatywny** | | | **Neutralny** | | | **Pozytywny** | | |
|  | | |  | | |  | | |
| **W przypadku zaznaczenia pozytywnego wpływu na środowisko proszę o krótki opis w jakim zakresie:** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **3.10. Czy WNIOSKODAWCA współpracuje z innymi lokatorami w Inkubatorze Technologicznym?** (proszę zaznaczyć) | | | | | | | | |
| **TAK** | | |  | | | | | |
| **NIE** | | |  | | | | | |
| **Uzasadnienie odpowiedzi:**  **- Jeśli TAK, z kim i w jakim obszarze prowadzona jest współpraca?**  **- Jeśli NIE, proszę o informację dlaczego nie jest prowadzona współpraca.** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **3.11. Jaki jest plan rozwoju FIRMY na kolejne 3 lata w Inkubatorze Technologicznym?** (np. czy planowane jest wdrożenie nowej usługi/produktu) *(opis min. 5 zdań):* | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **3.12. Potencjalne możliwości zaangażowania FIRMY/PRZEDSIĘBIORSTWA we współpracę z KPT i innymi podmiotami** (proszę zaznaczyć). | | | | | | | | |
| Gotowość do dzielenia się wiedzą w ramach niewielkich szkoleń prowadzonych przez KPT/lokatorów | | | | | | | |  |
| Gotowość do dzielenia się doświadczeniem biznesowym w ramach spotkań z młodymi lub potencjalnymi przedsiębiorcami | | | | | | | |  |
| Gotowość do wymiany kontaktów i wsparcia biznesowego w ramach wydarzeń networkingowych KPT | | | | | | | |  |
| Inne, proszę opisać jakie |  | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **ZAPOTRZEBOWANIE – OCZEKIWANIA WOBEC INKUBATORA TECHNOLOGICZNEGO:** | | |
| **4.1. Wynajem powierzchni** *(proszę zaznaczyć wybrane opcje):* | | |
| **Powierzchnia w budynku Inkubatora Technologicznego** | Powierzchnia biurowa | m2 |
| Powierzchnia produkcyjno-laboratoryjna | m2 |
| Powierzchnia magazynowa | m2 |
| Parking (ilość miejsc) | szt. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **PLANOWANA DATA WEJŚCIA DO INKUBATORA TECHNOLOGICZNEGO:** | | |
| **Dzień** | **Miesiąc** | **Rok** |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **WYKAZ DOKUMENTÓW ZGŁOSZENIOWYCH PODMIOTU UBIEGAJĄCEGO SIĘ O WEJŚCIE DO STREFY 1: IT** | |
| **Podmiot wnioskujący** | **Nazwa dokumentu** |
| **PRZEDSIĘBIORSTWO - działające powyżej 3 lat** | **1. Formularz Aplikacyjny***– wersja papierowa i elektroniczna w pliku Word.* |
| *Załączniki:* |
| **- Kwestionariusz badania statusu MŚP** |

|  |
| --- |
| 1. **INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH** |
| W związku z realizacją wymogów Rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych „RODO”) informujemy, że:   1. Administratorem Pani/a danych osobowych jest Kielecki Park Technologiczny, ul. Olszewskiego 6, 25-663 Kielce (dalej: KPT),  tel. 41 278 72 00, e-mail: [biuro@technopark.kielce.pl](mailto:biuro@technopark.kielce.pl) 2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych możliwy jest pod e-mail: iod@technopark.kielce.pl lub listownie pod adresem KPT. 3. Pani/a dane osobowe będą przetwarzane w celach związanych z działaniami podejmowanym przed zawarciem umowy,  na podstawie art. 6 ust. 1 lit b. RODO, a po jej zakończeniu w związku z dochodzeniem/obroną roszczeń (art. 6 ust. 1 lit. f, art. 9 ust. 2 lit. f RODO), jako uzasadniony interes administratora danych. 4. Pani/a dane osobowe mogą być przekazane wyłącznie podmiotom, które uprawnione są do ich otrzymania przepisami prawa,  jak również do podmiotów prowadzących działalność nadzorczą lub kontrolną wobec Kieleckiego Parku Technologicznego.   Ponadto mogą być one ujawnione podmiotom, z którymi KPT zawarł umowę na świadczenie usług (np. hostingowych, IT, doradczych, szkoleniowych, obsługi prawnej) wykorzystywanych przy ich przetwarzaniu.   1. Dane osobowe będą przechowywane przez okres trwania naboru (czas na składanie i rozpatrzenie aplikacji), a następnie przez okres wymagany przepisami prawa (prawa podatkowego, dotyczącego ochrony roszczeń) czy wynikający z instrukcji kancelaryjnej, która określa okresy przechowywania dokumentacji. 2. Przysługuje Pani/u prawo dostępu do swoich danych, ich sprostowania, prawo do uzyskania kopii danych, ograniczenia przetwarzania, prawo do ich usunięcia po okresie wynikającym z przepisów prawa oraz prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych (w zakresie związanym z przetwarzaniem na podstawie z prawnie uzasadnionego interesu administratora tj. obroną roszczeń (w pozostałym zakresie prawo do sprzeciwu nie obowiązuje)). 3. Mamy nadzieję, że nie będzie to konieczne, ale jeśli uważa Pani/Pan, że dane przetwarzane są niezgodnie z prawem przysługuje Pani/u prawo wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00 - 193 Warszawa).   Zachęcamy jednak przed podjęciem takiej decyzji do kontaktu z naszym IOD.   1. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych w zakresie niezbędnym do rozpatrzenia formularza aplikacyjnego jest obowiązkowe. Ich nie podanie skutkować będzie brakiem możliwości rozpatrzenia formularza aplikacyjnego. 2. Pani/a dane nie będą podlegały profilowaniu. |

***Oświadczam, że dane zawarte w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą oraz że zapoznałem się z Regulaminem naboru i funkcjonowania Strefa 1 Inkubatorów Technologicznych Kieleckiego Parku Technologicznego, jak również z warunkami najmu określonymi we wzorze umowy, a w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku aplikacyjnego zobowiązuje się do podpisania umowy najmu w terminie określonym przez Wynajmującego.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Podpis osoby/osób upoważnionej do reprezentowania podmiotu**  **(czytelny podpis Wnioskodawcy)** |  | **Data:** |  |

***WERYFIKACJA FORMULARZA PRZEZ KIELECKI PARK TECHNOLOGICZY***

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

|  |
| --- |
| **Oceniający** |
| *Karta oceny formalnej jest wypełniana przez oceniającego formalnie pracownika Kieleckiego Parku Technologicznego. Oceniający podpisuje deklarację poufności.* |
| .   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **DECYZJA W SPRAWIE POPRAWNOŚCI FORMALNEJ WNIOSKU** | | | | | **L.p.** | **PYTANIE** | **TAK** | **NIE** | | **1** | Czy aplikacja spełnia wszystkie ogólne kryteria formalne oraz dostępu weryfikowane na etapie oceny formalnej i może zostać przekazany do oceny merytorycznej? |  |  | | **2** | Czy wniosek zostaje skierowany do uzupełnienia i/lub korekty? |  |  |   ***Deklaracja poufności***  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.   |  |  | | --- | --- | | **Imię i Nazwisko oceniającego** |  | | **Data** |  | | **Podpis** |  | |

1. Powielić tabelę w przypadku kilku osób decyzyjnych [↑](#footnote-ref-1)
2. Na podstawie Załącznika nr 5 do Regulaminu naboru i funkcjonowania, Strefa 1: Inkubatorów Technologicznych Kieleckiego Parku Technologicznego - Kwestionariusz statusu MSP [↑](#footnote-ref-2)