



KIELECKI PARK
TECHNOLOGICZNY

Załącznik nr 4 do Regulaminu naboru i funkcjonowania
Strefa 1 Inkubatorów Technologicznych Kieleckiego Parku Technologicznego,
wprowadzonego Zarządzeniem Dyrektora KPT nr 14/2022 z 28.02.2022r.
Obowiązuje od dnia 1 marca 2022r.

Data

Akceptacja/brak akceptacji
Dyrektora KPT i data

KARTA OCENY MERYTORYCZNEJ FORMULARZA APLIKACYJNEGO

DLA PODMIOTÓW, KTÓRE PONOWNIE APLIKUJĄ DO KPT PRZED UPŁYWEM 3 LAT I BYLI LOKATORAMI
STREFA 1 INKUBATORÓW TECHNOLOGICZNYCH KIELECKIEGO PARKU TECHNOLOGICZNEGO

DANE WNIOSKODAWCY			
1.1. DANE WŁAŚCIELA/DYREKTORA/PREZESA¹:			
Imię:		Nazwisko:	
Stanowisko:	E-mail:	Telefon kontaktowy:	
1.2. DANE OSOBY DO KONTAKTU:			
Imię:		Nazwisko:	
Stanowisko:	E-mail:	Telefon kontaktowy:	
1.3. DANE KONTAKOWE WNIOSKODAWCY:			
Pełna nazwa wnioskodawcy (wynikająca z właściwego rejestru, ewidencji lub nazwa planowana):			
Adres (jeśli nie istnieje, adres do korespondencji z wnioskodawcą):			
Kod pocztowy:	Miejscowość:	Kraj: POLSKA	
Adres strony www (jeśli istnieje):		E-mail:	

KRYTERIA OCENY MERYTORYCZNEJ

OCENA WNIOSKU

Komisja Oceniająca nie/rekomenduje przyjęcie firmy pn. do wejścia do Strefy I – Kieleckiego Parku Technologicznego – Inkubatorów Technologicznych - budynek ORANGE/SKYE INC pod warunkiem dostępności powierzchni.

¹ Powielić tabelę w przypadku kilku osób decyzyjnych

DECYZJA W SPRAWIE POPRAWNOŚCI MERYTORYCZNEJ WNIOSKU- REKOMENDACJA KOMISJI OCENIAJĄCEJ			
L.p.	PYTANIE	TAK	NIE
1	CZY WNIOSKODAWCA UZYSKUJE ZGODĘ NA WEJŚCIE DO INKUBATORA TECHNOLOGICZNEGO?		
2	JEŚLI TAK, CZY WNIOSKODAWCA KWALIFIKUJE SIĘ DO PREFERENCYJNYCH KOSZTÓW FUNKCJONOWANIA W INKUBATORZE TECHNOLOGICZNYCH?		

SKŁAD KOMISJI OCENIAJĄCEJ			
<i>Karta oceny merytorycznej wypełniana jest po obradach Komisji Oceniającej w skład której wchodzi przedstawiciele Kieleckiego Parku Technologicznego. Oceniający podpisują deklarację poufności.</i>			
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.			
Oceniający :	PRZEWODNICZĄCY	CZŁONEK	CZŁONEK
Imię i nazwisko:	_____	_____	_____
Dział organizacyjny:	_____	_____	_____
Podpis:			