**Załącznik 1**

|  |  |
| --- | --- |
| **ZGŁOSZENIE INWESTORA**ZAINTERESOWANEGO UZYSKANIEM LOKALIZACJI W **INKUBATORZE MInP** | Data zgłoszenia |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Informacje dotyczące wnioskodawcy** |  |
| Pełna nazwa wnioskodawcy |  |
| Dane osobowe (według dokumentu rejestrowego) |  |
| NIP |  |
| REGON |  |
| Adres siedziby firmy |  |
| Osoba uprawniona do kontaktu |  |
| Faks (wraz z nr kierunkowym) |  |
| Telefon  |  |
| Adres poczty elektronicznej |  |
| Dane osobowe wspólnika |  |
| Rodzaj prowadzonej działalności wraz z numerem EKD lub PKD |  |
| Rodzaj prowadzonej księgowości |  |
| Średnioroczne zatrudnienie na dzień składania wniosku |  |

|  |
| --- |
| **Forma prawna prowadzenia działalności** (proszę zaznaczyć właściwe lub dopisać) |
| 🞏 osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą🞏 osoba fizyczna nie prowadząca działalności gospodarczej🞏 spółka cywilna🞏 spółka jawna🞏 spółka z ograniczoną odpowiedzialnością 🞏 spółka akcyjna🞏 inna (jaka?)........................................................................................................................ |

|  |  |
| --- | --- |
| **Opis przedsięwzięcia gospodarczego planowanego do uruchomienia** |  |
| **Opis planowanej innowacji produktowej lub procesowej** |  |
| **Niezbędna infrastruktura do prowadzenia działalności gospodarczej**🞏 powierzchnia produkcyjnailość m2…………………….. 🞏 powierzchnia inna: ilość m2…………………….. | Wymagania dotyczące wyposażenia wybranej powierzchni: |
| **Wykaz rezerwowanych lokali użytkowych**Nr lokalu / powierzchnia |  |
| **Rezerwacja do** |  |
| **Usługi z których przedsiębiorca zamierza korzystać w prowadzeniu działalności gospodarczej**🞏 usługi prototypowania 🞏 usługi laboratoryjne 🞏 usługi informacyjne 🞏 usługi szkoleniowe 🞏 usługi doradcze 🞏 usługi finansowe  | Wymagania dotyczące wybranych usług: |
| **Zapotrzebowanie na infrastrukturę teletechniczną**🞏 moc elektryczna: ………………….. KW🞏 woda pitna: ……………………m3/h🞏 inne wymagania:…………………… | Opis wymagań: |
| **Planowana wielkość zatrudnienia** |  |
| Rok | **2015** | **2016** | **2017** |
| Kobiety |  |  |  |
| Mężczyźni |  |  |  |
| **Planowana data rozpoczęcia działalności w obiekcie** |  |
| **Umowa Najmu** | od: do: |

|  |  |
| --- | --- |
| Data …………………………….. |  |
|  | Podpis wnioskodawcy |