

**DOKUMENTY APLIKACYJNE
DO
„DOLNOŚLĄSKIEGO AKADEMICKIEGO INKUBATORA
PRZEDSIĘBIORCZOŚCI”**

.....
Imię i nazwisko Wnioskodawcy

.....
Telefon

.....
E-mail

☐ **Wniosek składany w imieniu osoby fizycznej**

.....
PESEL Wnioskodawcy

.....
Adres zamieszkania Wnioskodawcy

.....
Nazwa i adres siedziby planowanej działalności gospodarczej (wraz z oznaczeniem formy organizacyjno-prawnej)

☐ **Wniosek składany w imieniu zarejestrowanej działalności gospodarczej**

.....
Nazwa i adres siedziby przedsiębiorstwa (wraz z oznaczeniem formy organizacyjno-prawnej)
(W przypadku spółki cywilnej należy podać imiona i nazwiska wszystkich wspólników)

.....
KRS (jeżeli dotyczy)

.....
NIP

.....
REGON

.....
Tytuł projektu – przedsięwzięcia, które Wnioskodawca zamierza realizować
(Prosimy podać nazwę/ewentualnie krótko opisać planowany(a) lub świadczony(a) produkt/usługę której dotyczy biznesplan)

.....
Nazwa uczelni wybrana do wyrażenia rekomendacji lub negatywnej opinii
(Prosimy podać nazwę uczelni będącej Stroną Umowy współpracy z dnia 19.04.2017r. umocowaną do rekomendacji lub wyrażenia negatywnej opinii nt. przedkładanego Wniosku i Biznesplanu)

Wrocław,.....

1 WNIOSEK PRZYSTĄPIENIA

INFORMACJE O WNIOSKODAWCY

- ☐ Student
 ☐ Uczestnik studiów podyplomowych
 ☐ Doktorant
 ☐ Absolwent studiów wyższych
- ☐ Pracownik instytucji tworzących system szkolnictwa wyższego i nauki określonych w art. 7 ust.1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. nr 478 z późn.zm.)

Nazwa uczelni/Jednostki
badawczej (w tym jeśli dotyczy):
Wydział/Dyscyplina/Specialność

Rok studiów/Rok
zakończenia studiów/
Lata pracy/
Lata doświadczenia
zawodowego/naukowego:
(wpisać właściwe):

Dorobek
naukowy/Doświadczenie
zawodowe/Kursy i
szkolenia/Dodatkowe
kwalifikacja zawodowe/
Inne doświadczenie:

PODSTAWOWE INFORMACJE O PROWADZONEJ/PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

Forma organizacyjno-prawna		Data rejestracji działalności (jeśli dotyczy)	
Branża		Rodzaj działalności	
		☐ Handel ☐ Produkcja ☐ Usługi	
Przedmiot i zakres działalności wg nr PKD wskazujące podstawowy profil działalności gospodarczej:	Nr PKD	Opis	

Oświadczam, iż prowadzona/reprezentowana przeze mnie działalność badawcza/rozwojowa i/lub innowacyjna polega/polegać będzie na: (krótki opis)

CEL UBIEGANIA SIĘ O INKUBACJĘ W DAIP I RODZAJ OCZEKIWANEGO WSPARCIA

- ☐ Najem powierzchni biurowej na prowadzenie działalności gospodarczej
- ☐ Dostęp do infrastruktury, pracowni i laboratoriów WPT S.A. ([Oferta](#))

	Usługi laboratoriów przydatne w realizacji projektu
☐ Laboratorium i Prototypowania Chemii Biotechnologii	
☐ Laboratorium i Prototypownia Inżynierii Materiałowej i Biomedycznej	
☐ Laboratorium Skalowania Procesów Chemicznych	
☐ Laboratorium Mikrobiologiczne	
☐ Laboratorium Technologii Rozwoju Leku	
☐ Laboratorium Właściwości Materiałowych	
☐ Laboratorium Optyki, Fotoniki i Metrologii	
☐ Laboratorium Kriogeniki i Technologii Gazów	
☐ Laboratorium Elektroniki, Mechatroniki i Spintroniki	
☐ Laboratorium i Prototypownia Mechaniczna	
☐ Laboratorium Badań Nieniszczących	
☐ Laboratorium Informatyczne	

- ☐ Najem przestrzeni produkcyjnej WPT S.A. (prosimy o krótkie wskazanie zapotrzebowania)

- ☐ Dodatkowe usługi doradcze: ☐ Prawne ☐ Księgowo-finansowe ☐ Marketingowe ☐ Kadrowe ☐ Inne
Prosimy wskazać jakie:

- ☐ Uzyskanie dostępu do sal szkoleniowych i konferencyjnych wyposażonych w sprzęt multimedialny
- ☐ Promocja przedsiębiorców akademickich m. in. poprzez kanały społecznościowe WPT
- ☐ Usługi informatyczne w zakresie dostępu do Internetu i łącz telekomunikacyjnych
- ☐ Inne (w oparciu o [OFERTE WPT](#) lub własne przesłanki):

- ☐ Współpraca z Uczelnią Wyższą:

Nazwa uczelni: _____

Obszar
współpracy:

- ☐ Staże/praktyki dla studentów/pracowników naukowych
- ☐ Korzystanie z infrastruktury badawczej
- ☐ Współpraca przy realizacji projektów badawczo-rozwojowych
- ☐ Inna:

2 BIZNESPLAN

PKD:		TYTUŁ PROJEKTU		BADAWCZO-ROZWOJOWY I/LUB INNOWACYJNY CHARAKTER DZIAŁALNOŚCI POLEGA NA:		
PODSTAWOWA DZIAŁALNOŚĆ Czym będzie zajmować się firma? Branża?	KLIENCI Kto będzie klientem?	ZASOBY Czym dysponujemy? Wiedza? Doświadczenie? Samochód? Pieniądze? Finansowanie?	KANAŁY DYSTRYBUCJI Gdzie będziemy sprzedawać?		PROPOZYCJA WARTOŚCI Jakie problemy klientów chcemy rozwiązać? Co skłoni klienta do wyboru naszego produktu? Jakie potrzeby klienta zaspokaja nasz produkt? (np. dostawa zamówionego produktu do domu w ten sam dzień, wygoda zakupów online)	
	KLUCZOWI PARTNERZY Z kim będziemy współpracować?		KANAŁY KOMUNIKACJI W jaki sposób będziemy przekazywać informacje klientom o nas?			
KONKURENCJA Kto jest naszą konkurencją?			ANALIZA SWOT	Czynniki wew. (Firma)	MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
OBSZAR WSPÓŁPRACY Z WPT I ŚRODOWISKIEM AKADEMICKIM W jakim stopniu i na jakich obszarach będziemy podejmować współpracę z WPT i środowiskiem akademickim?					Czynniki zewn. (Otoczenie)	SZANSE
ŹRÓDŁA PRZYCHODÓW Skąd pochodzi nasz dochód? Szacowane zyski?			KOSZTY Za co musimy płacić? Szacowane miesięczne koszty?			

OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY

- ☐ Oświadczam, że wszystkie informacje przedstawione w niniejszym dokumencie są prawdziwe oraz przygotowane w oparciu o najpełniejszą wiedzę dotyczącą przedsiębiorstwa, perspektyw i możliwości jego rozwoju.
- ☐ Oświadczam, że jestem podmiotem spełniającym kryteria pozwalające zaliczyć mnie do następującej kategorii przedsiębiorstw zgodnie z warunkami określonymi w Załączniku I Rozporządzenia Komisji (UE)Nr 651/2014 z dnia 17.06.2014 uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art.107 i 108 Traktatu (UE):
 - ☐ Mikroprzedsiębiorcy ☐ Małego przedsiębiorcy ☐ Średniego przedsiębiorcy ☐ Dużego przedsiębiorcy
- ☐ Zapoznałem się z Regulaminem Dolnośląskiego Akademickiego Inkubatora Przedsiębiorczości dostępnym na stronie WPT S.A. (www.technologypark.pl) i w przypadku przyjęcia do DAIP zobowiązuje się do jego stosowania.
- ☐ Zapoznałem się z „Regulaminem udzielania pomocy *de minimis* w ramach transferu wsparcia otrzymanego przez Wrocławski Park Technologiczny S.A. na podstawie umowy o udzielenie wsparcia Nr POIG.05.03.00-00-003/09-00 w ramach działania 5.3 Wspieranie Ośrodków Innowacyjności osi priorytetowej 5 Dyfuzja Innowacji, Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka, 2007 – 2013, zawartej z Polską Agencją Rozwoju Przedsiębiorczości” dostępnym na stronie WPT S.A. (www.technologypark.pl) i w przypadku przyjęcia do DAIP zobowiązuje się do jego stosowania.
- ☐ Oświadczam, że prowadzona działalność gospodarcza nie narusza/nie będzie naruszała praw własności intelektualnej innych osób i/lub jednostek badawczych/naukowych/uczelnianych.
- ☐ Oświadczam, że prowadzona działalność gospodarcza nie będzie uciążliwa dla pozostałych firm działających w DAIP.
- ☐ Oświadczam, że prowadzona działalność gospodarcza nie będzie sprzeczna z powszechnie przyjętymi normami obyczajowymi i etycznymi.

Data i Podpis Wnioskodawcy

Wnioskodawca potwierdza złożenie dodatkowo poniższych dokumentów:

- ☐ Kserokopia umowy spółki lub statutu, pełnomocnictw do reprezentowania przedsiębiorcy oraz innych dokumentów prawnych i organizacyjnych świadczących o prowadzonej działalności.
- ☐ Wniosek o udzielenie pomocy *de minimis* – Zał. nr 3a do Regulaminu udzielenia pomocy *de minimis* wraz z innymi załącznikami wskazanymi na niniejszym wniosku o udzielenie pomocy *de minimis*.

Data i Podpis wnioskodawcy

Data i Podpis osoby przyjmującej wniosek

Wyjaśnienie:

Rada może podjąć negatywną decyzję odnośnie biznes planu w przypadku, gdy stwierdzi, że:

- 1) Wniosek przystąpienia do DAIP jest niekompletny lub nie są spełnione warunki formalne.
- 2) Dominującą aktywnością firmy jest działalność handlowa.
- 3) Przedmiot działalności lub biznesplan wnioskodawcy jest nierealistyczny, tzn. przedstawiony w biznesplanie opis nie prezentuje wystarczających przesłanek do osiągnięcia sukcesu rynkowego w założonym czasie lub przedstawiony plan finansowy oparty jest na nierealistycznych założeniach dotyczących potencjału rynku lub nie gwarantuje utrzymania płynności finansowej przedsiębiorstwa w okresie co najmniej 2 lat.
- 4) Rodzaj działalności nie spełnia celów DAIP.
- 5) Wnioskodawca nie będzie korzystał z pomocy w DAIP w celach naukowych, badawczych lub innowacyjnych.
- 6) DAIP nie dysponuje miejscem w DAIP lub warunkami spełniającymi oczekiwania wnioskodawcy.

Decyzja Rady DAIP jest ostateczna.

Podmiot starający się o przyjęcie do DAIP otrzyma odpowiedź o zakwalifikowaniu lub odmowie w ciągu 30 dni od złożenia wniosku.