

DOKUMENTY APLIKACYJNE DO "INTEGRACYJNEGO INKUBATORA PRZEDSIĘBIORCZOŚCI SKRZYŃNIA"

Imię i nazwisko Wnioskodawcy

Telefon

E-mail

☐ **Wniosek składany przez osobę fizyczną organizującą działalność gospodarczą**

PESEL Wnioskodawcy

Adres zamieszkania Wnioskodawcy

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

☐ **Wniosek składany w imieniu podmiotu z zarejestrowaną działalnością gospodarczą (w tym osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą)**

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 i obszar realizacji przedsięwzięcia które Wnioskodawca zamierza realizować
(Prosimy podać nazwę/ewentualnie krótko opisać planowany(a) lub świadczony(a) produkt/usługę której dotyczy biznesplan)

Cele i krótka charakterystyka przedsięwzięcia

Wrocław,

1 WNIOSEK PRZYSTĄPIENIA

INFORMACJE O WNIOSKODAWCY

Wykształcenie/ Dorobek naukowy/ Doświadczenie zawodowe/ Kwalifikacje zawodowe/ Kursy i szkolenia predestynujące do prowadzenia działalności gospodarczej, której dotyczy wniosek:

Przyporządkowanie Wnioskodawcy do Grupy Przedsiębiorców w rozumieniu § 4 ust.3 Regulaminu Integracyjnego Inkubatora Przedsiębiorczości Skrzynia:

Deklaruję spełnienie przesłanek określonych w § 4 ust.3 Regulaminu Integracyjnego Inkubatora Przedsiębiorczości Skrzynia dla Grupy (należy zaznaczyć właściwy kwadrat):

☐ **GRUPA I**

Przedsiębiorca działający jako osoba fizyczna, prowadząca działalność gospodarczą nie dłużej niż 5 lat licząc od dnia zarejestrowania Przedsiębiorcy w odpowiednim rejestrze lub ewidencji, będąca osobą niepełnosprawną¹ lub Przedsiębiorca prowadzący działalność gospodarczą nie dłużej niż 5 lat licząc od dnia zarejestrowania Przedsiębiorcy w odpowiednim rejestrze lub ewidencji działający w postaci:

- a) spółek cywilnych (wspólników działających w imieniu spółki) lub osobowych, w których co najmniej jednym wspólnikiem jest osoba niepełnosprawna, która ma prawo do prowadzenia spraw spółki (nie jest wyłączona lub pozbawiona prawa prowadzenia spraw spółki), przy czym w przypadku spółek partnerskich, w których wyodrębniony jest zarząd – osoba niepełnosprawna jest wspólnikiem i członkiem zarządu, a w przypadku spółek komandytowych i komandytowo-akcyjnych jest komplementariuszem,
- b) spółek kapitałowych, w których osoby niepełnosprawne posiadają nie mniej niż 50% udziałów lub akcji i jednocześnie są członkami organów spółki sprawującymi bieżący zarząd;
- c) fundacji, których celem statutowym jest aktywizacja zawodowo-społeczna osób niepełnosprawnych, zatrudniających jednocześnie, na podstawie stosunku pracy, co najmniej jedną osobę niepełnosprawną, w wymiarze minimum ½ etatu

☐ **GRUPA II**

Przedsiębiorca prowadzący działalność gospodarczą nie dłużej niż 5 lat licząc od dnia zarejestrowania Przedsiębiorcy w odpowiednim rejestrze lub ewidencji, zatrudniający na podstawie stosunku pracy co najmniej jedną osobę niepełnosprawną, w wymiarze minimum ½ etatu

☐ **GRUPA III**

Przedsiębiorca nienależący do Grupy I lub Grupy II, prowadzący działalność gospodarczą nie dłużej niż 5 lat licząc od dnia zarejestrowania Przedsiębiorcy w odpowiednim rejestrze lub ewidencji

¹ Użyte w niniejszym wniosku pojęcie osoby niepełnosprawnej oznacza osobę, której niepełnosprawność została potwierdzona jednym z orzeczeń, o których mowa w art. 1 Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 573 z późn. zm.)

Działalność badawcza, rozwojowa lub innowacyjna w zakresie produktów o innowacyjności co najmniej na poziomie krajowym:

Oświadczam, że ☐ **jestem** / ☐ **nie jestem*** przedsiębiorcą prowadzącym działalność badawczą, rozwojową lub innowacyjną w zakresie produktów o innowacyjności co najmniej na poziomie krajowym.

*zaznaczyć właściwe

Specjalne potrzeby Wnioskodawcy związane z dostępnością budynku/pomieszczeń/ przygotowania miejsc pracy/ wyposażenia/ inne dla osób niepełnosprawnych

Krótki opis potrzeb

PODSTAWOWE INFORMACJE O PROWADZONEJ/PLANOWANEJ DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

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

Wizja i misja działalności gospodarczej:**Planowane zatrudnienie dodatkowych pracowników, w tym osób niepełnosprawnych?**

Data zatrudnienia	Grupa pracowników [1; 2]	Liczba pracowników	Forma zatrudnienia

1 – pracownicy legitymujący się aktualnym orzeczeniem o którym mowa w art. 1 Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 573 z późn. zm.)²

2 – pracownicy nie legitymujący się aktualnym orzeczeniem o którym mowa w art. 1 Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 573 z późn. zm.)³

² Orzeczenie:

1) o zakwalifikowaniu przez organy orzekające do jednego z trzech stopni niepełnosprawności określonych w art. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych lub 2) o całkowitej lub częściowej niezdolności do pracy na podstawie odrębnych przepisów, lub 3) o niepełnosprawności, wydanym przed ukończeniem 16 roku życia.

³ jak w przypisie 2

CEL UBIEGANIA SIĘ O INKUBACJĘ W IIP SKRZYŃIA I RODZAJ OCZEKIWANEGO WSPARCIA

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

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

- ☐ 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 m. in. poprzez kanały społecznościowe WPT
- ☐ Usługi informatyczne w zakresie dostępu do Internetu i łącz telekomunikacyjnych
- ☐ Inne (w oparciu o OFERTĘ WPT lub własne przesłanki):

POWIERZCHNIA NAJMU PREFEROWANA PRZEZ WNIOSKODAWCĘ:

☐

5 – 10m²

☐

15 – 30m²

☐

30 – 50m²

2 BIZNESPLAN

PKD:		TYTUŁ I OBSZAR REALIZACJI PRZEDSIĘWZIĘCIA		BADAWCZO-ROZWOJOWY I/LUB INNOWACYJNY CHARAKTER DZIAŁALNOŚCI (jeśli dotyczy):		
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?		OBSZAR WSPÓŁPRACY Z WPT W jakim stopniu i na jakich obszarach będziemy podejmować współpracę z WPT?		ANALIZA SWOT Czynniki wew. (Firma) Czynniki zewn. (Otoczenie)	MOCNE STRONY	SŁABE STRONY
ŹRÓDŁA PRZYCHODÓW Skąd pochodzi nasz dochód? Szacowane zyski?		KOSZTY Za co musimy płacić? Szacowane miesięczne koszty?			SZANSE	ZAGROŻENIA

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

☐ Oświadczam, że nie zalegam z zapłatą zobowiązań podatkowych w stosunku do właściwych organów oraz nie zalegam ze składkami na ubezpieczenie społeczne.

☐ Zapoznałem się z Regulaminem Integracyjnego Inkubatora Przedsiębiorczości SKRZYŃNIA Wrocławskiego Parku Technologicznego dostępnym na stronie WPT S.A. (www.technologpark.pl) i w przypadku przyjęcia do Integracyjnego Inkubatora Przedsiębiorczości SKRZYŃNIA zobowiązuje się do jego stosowania.

☐ Oświadczam, że prowadzona działalność gospodarcza nie będzie uciążliwa dla pozostałych firm działających w Inkubatorze.

☐ Oświadczam, że prowadzona działalność gospodarcza nie będzie sprzeczna z powszechnie przyjętymi normami obyczajowymi i etycznymi.

☐ Oświadczam, że prowadzona działalność gospodarcza nie narusza/nie będzie naruszała praw własności intelektualnej innych osób i/lub jednostek badawczych/naukowych/uczelnianych.

Jeśli dotyczy:

☐ Oświadczam, że legitymuje się aktualnym orzeczeniem, o którym mowa w art. 1 Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 573 z późn. zm.)⁴

☐ Oświadczam, że zatrudniam osobę/y legitymującą/e się aktualnym orzeczeniem, o którym mowa w art. 1 Ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 573 z późn. zm.)⁵

☐ 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.technologpark.pl) i w przypadku przyjęcia do DAIP zobowiązuje się do jego stosowania.

Data i Podpis Wnioskodawcy

⁴ jak w przypisie 2

⁵ jak w przypisie 2

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
☐	
☐	
☐	
☐	
☐	

Data i podpis wnioskodawcy

Data i podpis osoby przyjmującej wniosek

Podmiot starający się o przyjęcie do Inkubatora otrzyma decyzję o zakwalifikowaniu lub odmowie przyjęcie do Inkubatora w terminie 30 dni od złożenia wniosku.

KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

**w celu przyjęcia i rozpatrzenia wniosków oraz niezbędnej dokumentacji
wymaganej do przeprowadzenia procedury przyjęcia przedsiębiorcy na
preferencyjnych warunkach najmu
w Integracyjnym Inkubatorze Przedsiębiorczości SKRZYNIA**

Zgodnie z rozporządzeniem 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 (Dz.U. UE L 119/1 z 04.05.2016r. (dalej jako „RODO”), informuję, że:

- 1) Administratorem Pana/Pani danych osobowych, takich jak: imię i nazwisko, adres zamieszkania, PESEL, nr telefonu i adres e-mail, dane osobowe zawarte w życiorysie zawodowym oraz szczególnej kategorii danych dotyczących stanu zdrowia, w tym orzeczenia o niepełnosprawności, jest spółka „Wrocławski Park Technologiczny” Spółka Akcyjna, ul. Muchoborska 18, 54-424 Wrocław, zwana dalej także Administratorem, w imieniu i na rzecz której działa Zarząd Spółki – Pan Maciej Potocki - Prezes Zarządu oraz Pan Paweł Korzeniowski – Wiceprezes Zarządu, tel. +48 71 798 58 00, e-mail wpt@technologypark.pl.
Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym może się Pani/Pan skontaktować w sprawach związanych z ochroną danych osobowych, w następujący sposób:
 1. pod adresem poczty elektronicznej: iod@technologypark.pl
 2. pisemnie na adres siedziby Administratora.
- 2) Pana/Pani dane osobowe przetwarzane będą w celu przyjęcia i rozpatrzenia Pana/Pani wniosków oraz niezbędnej dokumentacji wymaganej do przeprowadzenia procedury przyjmowania przedsiębiorców na preferencyjnych warunkach najmu do Integracyjnego Inkubatora Przedsiębiorczości SKRZYNIA (dalej zwanego Inkubatorem) oraz do celów archiwizacyjnych oraz kontrolnych w zakresie projektu, którego dotyczy składana dokumentacja, a także do celów ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń;
- 3) podstawą przetwarzania Pana/Pani danych osobowych takich jak: imię i nazwisko, adres zamieszkania, PESEL, nr telefonu i adres e-mail, dane osobowe zawarte w życiorysie zawodowym, jest art. 6 ust. 1 lit. f RODO;
- 4) Administrator przetwarzać będzie również szczególne kategorie Pana/Pani danych osobowych, tj. dane dotyczące zdrowia, w tym w zakresie orzeczeń o niepełnosprawności, na podstawie art. 9 ust. 2 lit.a RODO w celu, o którym mowa w pkt 2. Ma Pan/Pani prawo cofnięcia zgody na przetwarzanie w.w. danych osobowych, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
- 5) Odbiorcami Pana/Pani danych osobowych będą:
 - a) organy Administratora,
 - b) pracownicy Administratora, osoby lub firmy zewnętrzne dostarczające i wspierające systemy teleinformatyczne Administratora (zarówno ogólną infrastrukturę teleinformatyczną, pocztę elektroniczną, jak i systemy informatyczne), świadczące usługi związane z bieżącą działalnością Administratora – na mocy stosownych upoważnień lub umów powierzenia przetwarzania danych osobowych oraz przy zapewnieniu stosowania przez w.w. podmioty adekwatnych środków technicznych i organizacyjnych zapewniających ochronę danych,
 - c) organy publiczne w zakresie niezbędnym do realizacji przetwarzania danych;
 - d) członkowie Rady Inkubatora jak również inne osoby w zakresie niezbędnym do realizacji przetwarzania danych, w szczególności przeprowadzenia procedury przyjęcia Pana/Pani do Inkubatora na preferencyjnych warunkach najmu
- 6) Pana/Pani dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
- 7) podanie przez Pana/Pani danych osobowych jest niezbędne do przeprowadzenia procedury przyjęcia Pana/Pani do

Inkubatora, co oznacza, że odmowa podania danych osobowych lub cofnięcie zgody na przetwarzanie danych osobowych, o których mowa w pkt 4, będzie równoznaczna z dobrowolną rezygnacją z wszczęcia lub dalszego prowadzenia procedury przyjęcia Pana/Pani do wskazanego Inkubatora,

- 8) Pana/Pani dane będą przechowywane do czasu upływu terminu przedawnienia roszczeń, jakie może podnosić Administrator i jakie mogą być podnoszone wobec Administratora lub, w zakresie szczególnych kategorii danych osobowych, do czasu wycofania zgody na przetwarzanie tych danych.
- 9) W zakresie oraz na zasadach wynikających z RODO posiada Pan/Pani prawo do:
 - a) na podstawie art. 15 RODO prawo do dostępu do danych osobowych,
 - b) na podstawie art.16 RODO prawo do sprostowania danych osobowych,
 - c) na podstawie art.17 RODO prawo do usunięcia danych, z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art.17 ust.3 RODO,
 - d) na podstawie art.18 RODO prawo do żądania od Administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art.18 ust.2 RODO,
 - e) na podstawie art.20 RODO prawo do przenoszenia danych osobowych,
 - f) na podstawie art. 21 RODO prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych.
- 10) Mając na uwadze podstawę prawną przetwarzania Pana/Pani danych osobowych, o których mowa w pkt 3, nie przysługuje Panu/Pani w stosunku do tych danych prawo do ich przenoszenia, o którym mowa w art.20 RODO.
- 11) Przysługuje Panu/Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pan/Pani, że przetwarzanie danych osobowych Pana/Pani dotyczących narusza przepisy RODO.
- 12) Pana/Pani dane mogą być przetwarzane zarówno w sposób niezautomatyzowany, jak i zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania, przy czym nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w ten sposób, że w wyniku takiego zautomatyzowania przetwarzania mogłyby zapadać jakiekolwiek decyzje, miałyby być powodowane inne skutki prawne lub inny w inny sposób miałyby to istotnie wpływać na Pana/Pani sytuację.

.....
data i podpis