

Vloga za vključitev v Podjetniški inkubator Krško (PI Krško) (Vloga za vstop v redno članstvo)

Obrazec obvezno izpolnite v elektronski obliki!

Izpolni vlagatelj:

Ime in priimek prijavitelja	
Naslov	
Naziv podjetniške ideje	
Kraj in datum	

Izpolni inkubator:

Datum prejema		
Datum ocenjevanja		
Člani strokovne ekipe inkubatorja	1.	
	2.	
	3.	
Ustreznost vloge	☐ popolna	☐ nepopolna
Število prejetih točk (povprečje 3 ocen)	_____ od 110	
Odobritev vloge	☐ vloga odobrena	☐ vloga ni odobrena

1. OSNOVNI PODATKI PODJETJA

Polni naziv podjetja:		
Skrajšano ime podjetja:		
Naslov podjetja:		
Pravna oblika (ustrezno označi):	☐ družba z omejeno odgovornostjo	☐ samostojni podjetnik
	☐ družba z neomejeno odgovornostjo	☐ drugo:
Odgovorna oseba:		
Datum registracije:		
Glavna dejavnost:		
Matična številka podjetja:		
Davčna številka podjetja:		
Davčni zavezanec:		
Kontaktna oseba (če je druga kot odgovorna oseba)		
Telefon:		
Telefaks:		
E-pošta:		
Spletna stran:		

2. OPIS PODJETJA, PRODUKTOV, RAZVOJA

2.1. Kratek opis podjetja in njegovih najpomembnejših produktov proizvodov oz. storitev

(prikažite dejavnost podjetja in predvidene proizvode/storitve; posebej izpostavite elemente inovativnosti in/ali uporabljene tehnologije; pišite v ta okvir)

2.2. Navedite konkurenčne prednosti vašega produkta

(v čem je vaš produkt oziroma bo vaš produkt, v kolikor je še v razvoju, boljši od ostalih podobnih produktov na trgu; pišite v ta okvir)

2.3. Katera so največja tveganja

(kakšna so največja tveganja pri poslovanju vašega podjetja – velika konkurenca, majhna ciljna skupina kupcev, dolgi plačilni roki...; pišite v ta okvir)

2.4. Ali ste imeli v svojem dosedanjem poslovanju kdaj blokirane poslovne račune?

— ☐ DA
— ☐ NE

3. KADRI

3.1. Organizacijska struktura

(opišite organizacijsko strukturo in potencialno dinamiko zaposlovanja- kakšna bi po vašem mnenju morala biti organizacijska struktura zaposlenih v določenem časovnem obdobju, navedite člane vodstva, strokovnega osebja, pomožnega osebja in podobno)

3.2. Dinamika zaposlovanja kadrov

(prosimo vpišite, koliko oseb ter s kakšno izobrazbo nameravate zaposliti v prihodnjih letih)

	Število zaposlenih			
	Trenutno stanje	Po koncu 1. leta inkubiranja	Po koncu 2. leta inkubiranja	Po koncu 3. leta inkubiranja
Stopnja izobrazbe				
Osnovnošolska				
Poklicna ali srednješolska				
Višje oz. visokošolska ali univerzitetna				
Skupaj				

4. INOVACIJE IN TEHNOLOGIJA

4.1. Označite, če je za vaš produkt oz. storitev značilna katera od naslednjih lastnosti (možnih je več odgovorov):

- ☐ potrebno visoko strokovno znanje pri zasnovi in izvedbi
- ☐ sodelovanje z univerzitetnimi ali drugimi centri znanja
- ☐ inovativnost postopkov, ki produkt razlikuje od sorodnih proizvodov
- ☐ pričakovana visoka ustvarjena dodana vrednost na zaposlenega
- ☐ potreba po zaščiti proizvoda/tehnologije

4.2. Navedite morebitne instrumente sedanje ali bodoče zaščite vaše podjetniške ideje (možnih je več odgovorov):

- ☐ patent
- ☐ blagovna znamka
- ☐ licenca
- ☐ poslovna skrivnost
- ☐ poslovni model
- ☐ drugo:

4.3. Označite v kateri razvojni fazi je vaša podjetniška ideja (možen samo en odgovor):

- ☐ v fazi ideje
- ☐ v fazi razvoja
- ☐ v fazi prototipa (v kolikor ideja to zahteva)
- ☐ v fazi pridobivanja lastniških pravic (v kolikor produkt to zahteva)

7 TRŽNI VIDIKI

5.1. Navedite ciljne skupine kupcev in ciljno geografsko območje

(kdo so oziroma bodo odjemalci vašega ideje oziroma produkta, kot rezultata razvoja vaše ideje; kje se ti kupci nahajajo – v lokalnem okolju, regiji, državi, članica EU, evropskih državah ali na svetu; kako boste do njih dostopali – na kratko napišite kakšen način trženja boste uporabili – direktno trženje, oglaševanje in podobno; pišite v ta okvir)

5.2. Konkurenca

(navedite glavne konkurente; pazite, konkurenca je vedno prisotna, ali pa se bo še vzpostavila; na kratko napišite v čem bo vaš produkt boljši od konkurenčnih; pišite v ta okvir)

6 EKONOMSKO FINANČNI VIDIKI

6.1. Investicije

(navedite morebitne investicije v naslednjih letih; po potrebi dodajte vrstice)

Vrsta investicije	Predvideno leto investicije	Predvidena vrednost investicije
Skupaj investicije		

6.2. Viri financiranja v naslednjih petih letih

VIRI FINANCIRANJA	N	N+1	N+2	N+3	N+4
	v tisoč EUR	v tisoč EUR	v tisoč EUR	v tisoč EUR	v tisoč EUR
Lastniški kapital					
Bančni krediti					
Posojila drugih pravnih oseb					
Tvegani kapital					
Dotacije/subvencije					
Drugo					
Skupaj					

* N predstavlja letošnje leto

7 VKLJUČITEV V INKUBATOR

7.1. Kateri so vaši glavni motivi za vašo prošnjo za vključitev v inkubator? Kakšna so vaša pričakovanja?

(navedite zakaj ste se odločili za vključitev v program predinkubacije; kaj pričakujete od članstva v inkubatorju?)

7.2. Kje ste izvedeli za program inkubatorja oz. od koga ste dobili priporočila?

(na kakšen način ste izvedeli za program inkubatorja – preko medijev, spletne pošte, promocijskega gradiva inkubatorja (zloženke, plakati...), preko druge osebe ali podjetja, ipd.)

8 VKLJUČENOST V INKUBATOR

8.1. Trajanje

V program Podjetniškega inkubatorja Krško, bi želel/a vstopiti v mesecu leta .

Pričakujem, da bi v Podjetniškem inkubatorju Krško deloval/a _____ let.

.2. Prostorske potrebe

Po ustanovitvi podjetja in vključitvi v program bom za opravljanje svoje dejavnosti potreboval/a:

1. ☐ Pisarniške prostore
2. ☐ Coworking prostor

Posebne zahteve glede prostorov:

(opišite, če imate zaradi izvajanja dejavnosti kakšne posebne zahteve glede prostorov)

8.3. Sedež podjetja

- ☐ Prenos sedeža podjetja na sedež Podjetniškega inkubatorja Krško
- ☐ Sedež podjetja drugje

ZAHTEVANA DOKUMENTACIJA

PRILOŽENI DOKUMENTI:

- ☐ Življenjepis oz. CV
 - ☐ Poslovni načrt
 - ☐ Izjava o resničnosti podatkov in sprejemanju pogojev razpisne dokumentacije (PRILOGA 1)
 - ☐ Izjava o ne razkrivanju podatkov (PRILOGA 2)
 - ☐ Izpolnjena izjava »de minimis«
 - ☐ Ostale pomembne informacije (dopišite):
-

Podjetniški inkubator Krško, Cesta krških žrtev 44, 8270 Krško

T: +386 591 93 290 . M: +386 41 655 936

E: inkubator@cptkrsko.si, W: www.cptkrsko.si

PRILOGA 1

IZJAVA O RESNIČNOSTI PODATKOV IN SPREJEMANJU POGOJEV RAZPISNE DOKUMENTACIJE

Spodaj podpisani _____ izjavljam:

1. da so vse navedene informacije v tem prijavnem obrazcu in razpisni dokumentaciji resnične, pravilne in verodostojne;
2. da v celoti sprejemamo pogoje zapisane v Pravilniku o postopku sprejema v Podjetniški inkubator Krško.

V _____, dne _____

Podpis:

PRILOGA 2

IZJAVA O NERAZKRIVANJU PODATKOV

Podpisani(a): _____

(velike tiskane črke)

Datum rojstva: _____

- Potrjujem, da sem seznanjen(a) z dokumentom PRAVILNIK O POSTOPKU SPREJEMA V Podjetniški inkubator Krško.
- S podpisom te izjave, ki jo sprejemam kot dogovor o zaupnosti, se obvezujem, da bom ravnal(a) v skladu z določili Pravilnika o postopku sprejema v Podjetniški inkubator Krško, ter v okvirih svojih odgovornosti in pooblastil izvajal(a) ukrepe za varovanje poslovnih informacij.
- Izjavljam, da bom varoval(a) vse podatke in informacije, ki predstavljajo poslovno tajnost in katerih posredovanje tretjim osebam bi lahko kakorkoli škodilo ugledu in poslovnim interesom inkubatorja (zavoda).
- Izjavljam, da poznam in razumem pogoje ter svoje pravice dostopa do podatkov in informacij.
- Zavedam se, da se vsaka uporaba sredstev informacijskega sistema v neposlovne namene obravnava kot nedovoljena – lahko tudi kot kaznivo dejanje.
- Obvezujem se, da bom spoštoval(a) v politiki opredeljena načela ter jih uveljavljal(a) v odnosih do inkubatorja (zavoda).
- Seznanjen(a) sem, da se kršitev načel politike šteje kot kršitev ter v skrajnem primeru k reševanju spora po sodni poti.

V _____, dne _____

Podpis:

IZJAVA INKUBIRANCA

o že prejetih (ali zaprošenih) »de minimis« pomočeh in drugih že prejetih (ali zaprošenih) državnih pomočeh za iste upravičene stroške

Podatki o inkubirancu:

Naziv:	
Naslov:	
Matična številka:	

Izjavljamo da:

<i>Ustrezno označi in izpolni, kjer potrebno</i>	DA	NE
- z dodeljenim zneskom pomoči »de minimis« ne bo presežena zgornja meja pomoči »de minimis« in dovoljene intenzivnosti pomoči po drugih predpisih in da bomo dajalca pomoči obvestili, če bo pomoč presegla dovoljeno intenzivnost	☐	☐
- nam je bila v zadnjem triletnem obdobju že dodeljena pomoč »de minimis«, vključno z že odobrenimi, a še ne izplačanimi pomočmi. <i>V kolikor ste izbrali DA in je bila takšna pomoč dodeljena izpolnite še naslednje podatke:</i> Dajalec pomoči: Višina pomoči:	☐	☐
- da kandidiramo pri drugih dajalcih pomoči za »de minimis«. <i>V kolikor ste izbrali DA vpišite v kolikšni višini pomoči kandidirate pri drugih dajalcih pomoči de minimis. Višina pomoči:</i>	☐	☐
- višina drugih že prejetih (ali zaprošenih in neizplačanih) državnih pomočeh za iste upravičene stroške, ko jih prijavljamo po tej vlogi znašajo EUR, ter da dodeljena sredstva po tej vlogi ne bodo presegla zgornje meje »de minimis« pomoči in intenzivnosti pomoči po predpisih drugih že prejetih (ali zaprošenih kot tudi neizplačanih) državnih pomoči za iste upravičene stroške	☐	☐
- nismo povezani s subjekti v skladu z določili Uredbe Komisije (EU) št. 1407/2013 z dne 18. decembra 2013 o uporabi členov 107 in 108 Pogodbe o delovanju Evropske unije pri pomoči »de minimis« (Uradni list 352 z dne 24. 12. 2013). - ne gre za primer pripojenega podjetja ali delitve podjetja. <i>V kolikor ste izbrali NE navedite seznam vseh podjetij, ki z vami tvorijo enotno podjetje v smislu 2. odstavka 2. člena zgoraj navedene uredbe.</i> Seznam:	☐	☐

Izjavljamo, da:

- izpolnjujemo vse pogoje iz Uredbe Komisije (EU) št. 1407/2013,
- smo mlado start-up podjetje ali podjetniški podjem oz. potencialni podjetnik ali mikro, malo in srednje veliko podjetje (MSP),
- imamo sedež podjetja/bivališča ali poslovne enote v občini Krško in smo iz območja regije Posavje,
- imamo poravnane vse zapadle obveznosti do Občine Krško,
- izpolnjujemo druge določbe 23. d člena Pravilnika o dopolnitvah Pravilnika o načinu oddajanja poslovnih prostorov v najem in določanju najemnin.

Izjavljamo, da nas je dajalec pomoči, to je Občina Krško obvestila:

- da je pomoč dodeljena po pravilu de minimis v skladu z Uredbo Komisije (EU) št. 1407/2013,
- da znesek de minimis pomoč predstavlja znesek popusta pri vsakem mesečnem računu za najemnino poslovnega prostora.

Za navedene izjave kazensko in materialno odgovarjamo.

Kraj in datum:
Ime in priimek odgovorne osebe:

Žig:
Podpis odgovorne osebe: