Załącznik nr 1 do Regulaminu Działania

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**„NCBR-NAP: NCBR - Nevada Acceleration Program”**

**-**

**EDYCJA 2023 r.**

*UWAGA! Maksymalna liczba znaków określona w dokumencie każdorazowo oznacza liczbę znaków liczoną bez spacji.*

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWA FIRMY** |  |
| **Dane adresowe** |  |
| Ulica i nr budynku: |  |
| Kod pocztowy i miejscowość: |  |
| Telefon: |  |
| Fax: |  |
| Adres e-mail: |  |
| Strona www: |  |
| Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP): |  |
| Numer ewidencji gospodarczej (REGON): |  |
| Data rejestracji firmy w KRS/ CEDG: |  |
| Liczba pracowników: |  |
| Dopasowanie do Krajowych Inteligentnych Specjalizacji: | <https://www.ncbr.gov.pl/fileadmin/user_upload/import/tt_content/files/7_wykaz_krajowych_inteligentnych_specjalizacji.pdf>Prośba o wskazanie numeru i nazwy jednej lub wiecej KIS (np. KIS 10: NOWOCZESNE TECHNOLOGIE POZYSKIWANIA, PRZETWÓRSTWA WYKORZYSTYWANIA SUROWCÓW NATURALNYCH ORAZ WYTWARZANIE ICH SUBSTYTUTÓW) oraz uzasadnienie i zakres wpasowania się start-upu w zaznaczoną/ zaznaczone Krajowe Inteligentne Specjalizacje (maks. 500 znaków): ………………………………………………..  ……………………………………………….. |
| Dopasowanie do kluczowych branż gospodarki Stanu Nevada: | Systemy autonomiczne  Systemy autonomiczne  Energia solarna  Opieka zdrowotna  Energia solarna  Br - Branża gastronomiczno-hotelarsko-turystyczna  Energia solarna  Zaawansowana produkcja  Drony  Gry elektroniczne  Branża targowa i centra wystawiennicze  Górnictwo  Technologie wodne  Uzasadnienie i zakres wpasowania się start-upu w zaznaczoną/ zaznaczone kluczowe branże gospodarki (maks. 300 znaków):  …………………………………………………………….  ……………………………………………………………. |
| Osoba do kontaktu ws. Działania |  |
| Imię i nazwisko: |  |
| Stanowisko: |  |
| Telefon: |  |
| E-mail: |  |

**I Potencjał rozwoju Start-upu**

1. **Zasoby ludzkie**

|  |
| --- |
| Zasoby kadrowe start-upu.  Liczba zatrudnionych pracowników, ich doświadczenie zawodowe, w tym doświadczenie w realizacji wdrożeń oraz inne ważne dla realizacji działalności start-upu kwalifikacje:  (maks. 1000 znaków): |
|  |
| Czy posiadany obecnie zasób kadrowy jest wystarczający? Jeśli nie, to czy planuje się zwiększenie zespołu? O ile osób i z jakimi kompetencjami?  (maks. 500 znaków) |
|  |
| Osoba, której znajomość języka angielskiego pozwala na aktywne uczestnictwo w działaniu NCBR-NAP: NCBR-Nevada Acceleration Program: wykształcenie, doświadczenie zawodowe, rola w start-upie, poziom znajomości języka angielskiego:  (maks. 700 znaków) |
|  |

1. **Zasoby rzeczowe**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Posiadane przez start-up środki produkcji, np. maszyny, urządzenia), środki transportu, nieruchomości, ewentualnie inne kluczowe dla działalności zasoby materialne:  *[W razie potrzeby proszę dodać wiersze]* | | | | |
| Rodzaj/typ środka trwałego | Liczba/ilość | Zastosowanie w produkcji nowego/ulepszonego produktu | Rok produkcji/budowy | Forma władania (np. własność, dzierżawa, wynajem) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Czy posiadane zasoby materialne są wystarczające dla działalności i dalszego rozwoju start-upu? Jeśli nie, to jakie niezbędne zasoby rzeczowe start-up planuje nabyć w perspektywie najbliższych 6 miesięcy?  (maks. 500 znaków) | | | | |
|  | | | | |

1. **Zasoby finansowe**

|  |
| --- |
| Wysokość przychodów z działalności w okresie istnienia start-upu (w rozbiciu na lata): |
|  |
| Przewidywana wysokość kosztów zaplanowanych do poniesienia celem przygotowania produktu/usługi do wdrożenia: |
|  |
| Jeśli opisane powyżej środki będące w dyspozycji start-upu nie są wystarczające na pokrycie wszystkich wydatków związanych z działalnością i planowanym rozwojem, proszę opisać źródła pozyskania brakujących środków np. dotacje, kredyty, pożyczki, leasing, środki zewnętrznego inwestora, inne (maks. 500 znaków). |
|  |

**II Potencjał dla komercjalizacji**

|  |  |
| --- | --- |
| Jakie nowe/ulepszone produkty lub usługi, kluczowe dla swojej działalności, oferuje start-up?  (maks. 500 znaków) |  |
| Na jakie wyzwania (środowiskowe, społeczne, itp.) odpowiada produkt/ usługa oferowana przez start-up?  (maks. 500 znaków) |  |
| Jakie są nowe/ulepszone cechy, parametry, funkcjonalności oferowanego produktu/usługi?  (maks. 700 znaków) |  |
| Czym różnią się nowe/ulepszone produkty lub usługi od produktów lub usług konkurencyjnych?  (maks. 500 znaków) |  |
| Potencjał dla wejścia z nowym produktem/usługą na rynek amerykański:  (maks. 500 znaków) |  |
| Bariery i ryzyka wejścia na rynek z produktem/usługą oferowaną przez start-up:  (maks. 500 znaków) |  |
| Stosowana/zaplanowana ochrona prawna posiadanych rozwiązań:  (maks. 200 znaków) |  |

**III Gotowość rynkowa**

|  |
| --- |
| Gotowość rynkowa kluczowego dla działalności start-upu produktu/usługi. Strategia wejścia na rynek i aktualnego etapu realizacji wdrożenia, w tym informacje o gotowości produktu/usługi do wprowadzenia do sprzedaży (faza koncepcyjna, faza projektowa, opracowanie prototypu, faza testowa, produkt wprowadzony na rynek) oraz informacji odnośnie do stosowania bądź niestosowania podejścia produktu o minimalnej funkcjonalności (Minimum Viable Product) i informacje, jakie start-up zebrał nt. reakcji rynku na proponowany produkt/usługę.  (1500 – 2000 znaków) |
|  |
| Dopasowanie do Krajowych Inteligentnych Specjalizacji  (maks. 500 znaków) |
|  |
| Dopasowanie do kluczowych branż gospodarki Stanu Nevada  (maks. 500 znaków) |
|  |
| Okres działalności start-upu  (maks. 500 znaków) |
|  |

**Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem i zobowiązuję się do przestrzegania jego postanowień.**

☐ TAK ☐ NIE

**Oświadczam, że start-up - przedsiębiorca wskazany w Formularzu Zgłoszeniowym nie uczestniczył w edycji pilotażowej działania NCBR-NAP w latach 2020-22.**

☐ TAK ☐ NIE

**Świadomy/a odpowiedzialności za składanie nieprawdziwych danych, oświadczam, że informacje zawarte w niniejszym zgłoszeniu zostały podane zgodnie z prawdą.**

|  |  |
| --- | --- |
| ................................................................ | ........................................................................................ |
| Miejscowość i data | Czytelny podpis osoby upoważnionej do reprezentowania firmy |