

**Formularz zgłoszenia pomysłu biznesowego**

**do etapu preinkubacji projektów w ramach funduszu kapitałowego ARP S.A.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Projektodawca/y | |  | | |
| Data zgłoszenia | |  | | |
| Osoba do kontaktu | |  | | |
| Telefon kontaktowy |  | | Email |  |

Koncepcja / opis projektu ( Opis projektowanego produktu / usługi)

Opis rynku dotyczącego projektu:

* Opis odbiorców produktu/usługi,
* Opis konkurencji (czy istnieją podobne produkty/usługi w kraju lub zagranicą?)

Model biznesu:

* Szacowana wysokość początkowych nakładów inwestycyjnych,
* Prognozowane przychody i koszty funkcjonowania.

Inne informacje istotne z punktu widzenia Pomysłodawcy.

W jaki sposób dowiedzieli się Państwo o ofercie naszego Funduszu?

|  |
| --- |
|  |

Oświadczam, iż opisany produkt/usługa nie jest objęty postępowaniem o zastrzeżeniu praw własności przemysłowej lub intelektualne przez inny podmiot/y lub osobę/y.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich/naszych danych osobowych zawartych w formularzu dla potrzeb oceny Pomysłu Biznesowego, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych. (Dz.U. 1997 r. Nr 133, poz.883 ze zm.).

Oświadczam, iż nie byłem karany za przestępstwo lub przestępstwo skarbowe, nie jest prowadzone przeciwko mnie postępowanie o przestępstwo ścigane z oskarżenia publicznego lub przestępstwo skarbowe, posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i korzystam z pełni praw publicznych.