**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**

**PRZYSTĄPIENIA DO LUBELSKIEGO KLASTRA INSTYTUCJI OTOCZENIA BIZNESU:**

**Cz. I . METRYCZKA**

**Nazwa Instytucji:** .............................................................................................................................................

**Dane kontaktowe instytucji (adres, adres www):**

.............................................................................................................................................

**Dane osoby do kontaktu w sprawie ankiety (tel., e-mail):**

.............................................................................................................................................

**Rodzaj Instytucji**

* Parki technologiczne
* Inicjatywy parkowe
* Inkubatory technologiczne
* Inkubatory przedsiębiorczości
* Preinkubatory akademickie
* inkubatory przedsiębiorczości
* Centra transferu technologii
* Fundusze kapitału zalążkowego
* Sieci aniołów biznesu
* Lokalne i regionalne fundusze pożyczkowe
* Fundusze poręczeń kredytowych
* Ośrodki szkoleniowo-doradcze
* Inna ……………………………………………………………………………

**Forma prawna**

* Stowarzyszenie
* Fundacja
* Spółka akcyjna
* Spółka z o. o.
* Jednostka administracji publicznej
* Jednostka instytucji naukowo-badawczej
* Instytucja przedstawicielska biznesu (izba przemysłowo – handlowa, cech rzemiosł, itp.)
* Inna ……………………………………………………………………………

**powierzchnia wykorzystywana przez organizację na potrzeby prowadzenia biura (m2)**

.............................................................................................................................................

**powierzchnia przeznaczona pod wynajem (m2)**

.............................................................................................................................................

**powierzchnia laboratoryjna i naukowo-badawcza (m2)**

.............................................................................................................................................

**powierzchnia sal konferencyjnych (m2)**

.............................................................................................................................................

**powierzchnia sal szkoleniowych, w tym komputerowych (m2)**

.............................................................................................................................................

**posiadane wyposażenie np. sal komputerowych, laboratoriów**

.............................................................................................................................................

**zatrudnienie na dzień wypełnienia ankiety**

.............................................................................................................................................

**posiadane struktury terenowe np. filie, oddziały. Proszę podać lokalizacje.**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Zasięg działania**

* Lokalny
* Regionalny
* Krajowy
* Międzynarodowy (proszę podać kraje, na terenie których organizacja działa)

**Struktura finansowania (w %) wg danych za ostatni rok obrachunkowy:**

* wpływy z czynszu i innych opłat eksploatacyjnych
* wpływy z działalności szkoleniowo-doradczej
* inne dochody własne
* europejskie granty i projekty
* krajowe granty i projekty
* regionalne/lokalne granty i projekty
* wkłady, subwencje i dopłaty udziałowców
* inne zasilanie zewnętrzne

**II. USŁUGI**

**Rodzaje świadczonych usług dla start-up. Proszę krótko opisać świadczone usługi:**

* doradztwo, informacja, edukacja

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

* biurowa infrastruktura techniczna

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

* pomoc w pozyskiwaniu finansowania

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

* wsparcie w tworzeniu nowych firm

 …………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

* pomoc w rozwoju małych firm

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

* pomoc w zapewnieniu efektywności ekonomicznej inkubatora

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

* asysta w transferze i komercjalizacji nowych technologii z instytucjami naukowymi

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

* budowanie sieci współpracy nauka - biznes

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

* tworzenie nowych miejsc pracy

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

* inne

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Specjalizacja branżowa:**

* ICT
* finanse
* energetyka odnawialna
* budownictwo energooszczędne
* doradztwo biznesowe
* inne ……………………………………………………………………………………………………………………………

**III. OCZEKIWANIA I BARIERY**

**Główne bariery rozwoju:**

* ograniczenia prawne i brak procedur transferu wiedzy, technologii
* brak partnerskiej i biznesowo zorientowanej współpracy ze środowiskiem naukowym
* brak środków na wyposażenie i adaptację obiektów
* niekorzystna sytuacja gospodarcza w regionie
* brak na rynku nowoczesnych/technologicznych produktów i technologii
* małe zainteresowanie oferowanymi usługami
* inne ……………………………………………………………………………………………………………………………………

**Oczekiwania dotyczące współpracy w ramach Klastra IOB:**

* rozbudowa infrastruktury
* budowa centrum transferu wiedzy i innowacji
* wzmocnienie funkcji preinkubacji dla nowopowstałych przedsiębiorców
* rozwój firm działających w oparciu o nowe technologie
* budowanie platformy współpracy pomiędzy instytucjami /networking
* wzmacnianie współpracy sfery naukowej z biznesem
* popularyzowanie wśród przedsiębiorców postaw otwartości na innowacje
* rozszerzenie działań edukacyjnych
* realizacja wspólnych projektów
* inne ……………………………………………………………………………………………………………………………………

**Proszę opisać co wyróżnia Organizację na rynku**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**CZ. IV DEKLARACJA CZŁONKOWSKA**

*W imieniu ……………………………………….……………….. niniejszym oświadczam, że zapoznawałem się i zgadzam się
z celami i zasadami działania Lubelskiego Klastra Instytucji Otoczenia Biznesu, akceptuję postanowienia Umowy partnerskiej Klastra zawartej w Lublinie w dniu 12.12.2014 r. i obowiązujące Regulaminy oraz programowe uchwały Klastra, a także zobowiązuję się do ich przestrzegania.*

…………………………………………………………………………………………………….

*Data i podpis osoby upoważnionej*

*do reprezentowania Instytucji*