**FORMULARZ APLIKACYJNY**

**„WIRTUALNE BIURO”**

**1. INFORMACJE O APLIKUJĄCYM PODMIOCIE**

|  |
| --- |
| **Dane identyfikujące aplikujący podmiot** |
| Nazwa podmiotu aplikującego |  |
| NIP: | KRS: |
| **Dane kontaktowe aplikującego podmiotu** |
| Adres |  |
| Adres e-mail |  |
| Numer telefonu |  |
| Adres aktywnej strony www (jeżeli dotyczy) |  |
| **Informacje o działalności gospodarczej** |
| Typ działalności  | [ ] produkcja | [ ] usługi  | [ ] handel |
| Branża (zaznaczyć właściwe) | [ ]  A - rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo[ ]  B - górnictwo i wydobywanie[ ]  C - przetwórstwo przemysłowe[ ]  D - wytwarzanie i zaopatrywanie w energię elektryczną, gaz, parę wodną, gorącą wodę i powietrze do układów klimatyzacyjnych[ ]  E - dostawa wody; gospodarowanie ściekami i odpadami oraz działalność związana z rekultywacją[ ]  F - budownictwo[ ]  G - handel hurtowy i detaliczny; naprawa pojazdów samochodowych, włączając motocykle[ ]  H - transport i gospodarka magazynowa[ ]  I - działalność związana z zakwaterowaniem i usługami gastronomicznymi[ ]  J - informacja i komunikacja[ ]  K - działalność finansowa i ubezpieczeniowa[ ]  L - działalność związana z obsługą rynku nieruchomości[ ]  M - działalność profesjonalna, naukowa i techniczna[ ]  N - działalność w zakresie usług administrowania i działalność wspierająca[ ]  O - administracja publiczna i obrona narodowa; obowiązkowe zabezpieczenia społeczne[ ]  P - edukacja[ ]  Q - opieka zdrowotna i pomoc społeczna[ ]  R - działalność związana z kulturą, rozrywką i rekreacją[ ]  S - pozostała działalność usługowa[ ]  T - gospodarstwa domowe zatrudniające pracowników; gospodarstwa domowe produkujące wyroby i świadczące usługi na własne potrzeby[ ]  U - organizacje i zespoły eksterytorialne |
| Obszar działania (zaznaczyć właściwą opcję) | Lokalny | [ ]  | Regionalny | [ ]  | Krajowy | [ ]  | Globalny | [ ]  |
| **Informacje o wielkości przedsiębiorcy** (zaznaczyć właściwe – zgodnie z definicjami legalnymi tych pojęć, określonymi w Załączniku I do Rozporządzenia Komisji (UE) NR 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznające niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu [Dz. Urz. UE L 187 z dnia 26.6.2014]) |
| [ ] mikro przedsiębiorca | [ ] średni przedsiębiorca |
| [ ] mały przedsiębiorca | [ ]  inny przedsiębiorca |

**2. DANE DOTYCZĄCE PROJEKTU/DZIAŁALNOŚCI**

|  |
| --- |
| Stopień rozwoju przedsiębiorstwa [ ] Faza idei[ ] Faza prototypu[ ] Wczesny etap - do roku[ ] Wczesny etap - od roku do dwóch lat  |
| **Czego dotyczy projekt/działalność? Doświadczenie wnioskodawcy** |
| **Ogólny, opis projektu/działalności***Krótki opis projektu, zarys historii i charakterystyka prowadzonej/planowanej działalności gospodarczej, spodziewany wpływ realizacji projektu na charakter prowadzonej/planowanej działalności, wiodący profil działalności obecnej/planowanej (branża, specjalizacja); dotychczasowe i planowane źródła przychodów; obszar funkcjonowania; istniejące powiązania z innymi podmiotami na rynku (minimum 1 000 znaków).*  |
|  |
| **Charakterystyka prowadzonej działalności gospodarczej- główny przedmiot projektu/działalności ( \*)***Jakiego rodzaju działalność jest prowadzona przez podmiot/, krótka informacja nt oferowanego produktu/usługi. Jakie daje korzyści dla klientów-do kogo jest skierowany, jaki ma zasięg(minimum 1 000 znaków).* |
|  |
| **Charakterystyka planowanej do uruchomienia działalności gospodarczej - Kluczowy produkt/usługa - w kontekście wprowadzenia na rynek nowej oferty nazwa produktu/usługi (\*\*)***Nowe lub zasadniczo ulepszone wyroby lub usługi, jakie powstaną w wyniku realizacji projektu; wskazać, jaki nowy lub znacząco ulepszony produkt(y) będzie zaoferowany na rynku;. Jakie korzyści daje nowy produkt dla klientów-do kogo skierowany jest produkt/usługa, jaki ma zasięg (minimum 1000 znaków).* |
|  |

**\*** wypełnia podmiot prowadzący działalność gospodarczą

**\*\*** wypełnia podmiot, który planuje uruchomienie działalności gospodarczej

**3. DEKLAROWANE FORMA I MIEJSCE USŁUGI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Oczekiwana data rozpoczęcia świadczenia usługi (dzień-miesiąc-rok)** |  |
| **Forma usługi (zaznaczyć właściwe)** |
| WB1 | [ ]   |
| WB2 | [ ]   |
| **Miejsce świadczenia usługi (zaznaczyć właściwe)** |
| **Preinkubator Akademicki PPNT, ul. Poznańska 2c, 35-084 Rzeszów** | [ ]   |
| **Inkubator Technologiczny, Jasionka 954,** **36-002 Jasionka**  | [ ]   |
| **Inkubator Technologiczny 4, Jasionka 954E,** **36-002 Jasionka** | [ ]   |
| **Okres świadczenia usługi (zaznaczyć właściwe)** |
| I rok działalności | [ ]   |
| II rok działalności | [ ]   |
| III rok działalności | [ ]   |

**4. OBOWIĄZEK INFORMACYJNY – DANE OSOBOWE OSOBY FIZYCZNEJ**

|  |
| --- |
| **Wypełniając obowiązek informacyjny wynikający z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (**[**Dz.U.UE.L.2016.119.1**](https://sip.lex.pl/#/act/68636690/2042001?directHit=true&directHitQuery=RODO)**), dalej jako RODO – w związku z pozyskiwaniem od aplikującego podmiotu będącego osobą fizyczną danych osobowych zbieranych w niniejszym formularzu – podaje się następujące informacje:**1. Administratorem danych osobowych aplikującego podmiotu jest Rzeszowska Agencja Rozwoju Regionalnego S. A., z siedzibą w Rzeszowie, nr KRS: 0000008207, adres: ul. Szopena 51, 35-959 Rzeszów, adres e-mail: sekretariat@rarr.rzeszow.pl;2. Dane kontaktowe inspektora ochrony danych: iod@rarr.rzeszow.pl3. Dane osobowe aplikującego podmiotu przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b) RODO - na wyraźne żądanie aplikującego podmiotu przed zawarciem umowy oraz w celu zawarcia i wykonania umowy, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO - w celu wykonania ciążących na administratorze obowiązków prawnych dotyczących faktur oraz innych dokumentów związanych ze zobowiązaniami podatkowymi oraz na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f) RODO - w celu dochodzenia lub odpierania roszczeń w związku z tą umową; 4. Odbiorcami danych osobowych będą:, podmioty świadczące na rzecz administratora usługi prawne lub finansowo księgowe, usługi doradcze, usługi informatyczne, podmioty świadczące usługi pocztowe i kurierskie; dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.5. Dane osobowe aplikującego podmiotu będą przechowywane do czasu zakończenia postępowania aplikacyjnego, a na wypadek zawarcia umowy – dalej przez okres trwania umowy i dalej aż do przedawnienia roszczeń wynikających z umowy lub zakończenia postępowań w przedmiocie dochodzenia roszczeń, przez okres trwania obowiązku przechowywania faktur i innych dokumentów związanych z zobowiązaniami podatkowymi.6. Aplikujący podmiot, którego dane dotyczą uprawniony jest do: - uzyskania od administratora potwierdzenia, czy przetwarzane są dane osobowe jego dotyczące oraz uzyskania dostępu do danych osobowych jego dotyczących; - żądania od administratora niezwłocznego sprostowania dotyczących go danych osobowych, które są nieprawidłowe, a z uwzględnieniem celów przetwarzania ma prawo żądania uzupełnienia niekompletnych danych osobowych, w tym poprzez przedstawienie dodatkowego oświadczenia;- żądania od administratora niezwłocznego usunięcia dotyczących go danych osobowych, a administrator ma obowiązek bez zbędnej zwłoki usunąć dane osobowe, jeżeli zachodzi jedna z następujących okoliczności: dane osobowe nie są już niezbędne do celów, w których zostały zebrane lub w inny sposób przetwarzane, dane osobowe były przetwarzane niezgodnie z prawem, dane osobowe muszą zostać usunięte w celu wywiązania się z obowiązku prawnego przewidzianego w prawie Unii lub prawie państwa członkowskiego, któremu podlega administrator – z zastrzeżeniem wyłączeń dla tego prawa wynikających z art. 17 ust. 3 RODO; - żądania od administratora ograniczenia przetwarzania w następujących przypadkach: podmiot aplikujący kwestionuje prawidłowość danych osobowych (na okres pozwalający administratorowi sprawdzić prawidłowość tych danych); przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a podmiot aplikujący sprzeciwia się usunięciu danych osobowych, żądając w zamian ograniczenia ich wykorzystywania; administrator nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzania, ale są one potrzebne podmiotowi aplikującemu do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń;- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych - w przypadku przetwarzania danych osobowych na podstawie art. 6 ust 1 lit) f RODO. 7. Aplikującemu podmiotowi przysługuje prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna, iż przetwarzanie danych osobowych jego dotyczących narusza przepisy, w tym RODO.8. Podanie danych wskazanych w formularzu jest warunkiem ubiegania się o zawarcie umowy i zawarcia umowy w przedmiocie ulokowania działalności w Kompleksie Inkubatora Technologicznego PPN-T (najem). Konsekwencją niepodania przez wnioskodawcę danych będzie brak możliwości zawarcia umowy preinkubacji. |

**5. OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY**

|  |
| --- |
| Oświadczam, że znana jest mi treść Regulaminu Podkarpackiego Parku Naukowo-Technologicznego AEROPOLIS, który udostępniono mi poprzez stronę internetową [RARR](http://aeropolis.com.pl/pl/), w taki sposób, że mogę ten regulamin przechowywać i odtwarzać w zwykłym toku czynności (plik pdf do pobrania).Oświadczam, że informacje podane w formularzu aplikacyjnym są zgodne z prawdą. |

**6. OSOBA DO KONTAKTU**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| Stanowisko |  |
| Adres |  |
| Tel. kontaktowy |  |
| e- mail |  |

*W odniesieniu do danych osobowych osoby do kontaktu aplikujący podmiot jest administratorem danych, na którym spoczywa m.in. obowiązek informacyjny wynikający z RODO.*

**7. PODPIS OSOBY UPOWAŻNIONEJ DO REPREZENTOWANIA PODMIOTU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***.………………………………………..******Pieczątka firmowa przedsiębiorcy*** | ***……………………………******Data*** | ***.………………………………******Podpisy i pieczątki osób upoważnionych do reprezentowania aplikującego podmiotu*** |

**8. WYKAZ ZAŁĄCZNIKÓW (JEŻELI DOTYCZY)\***

|  |
| --- |
| Wraz z niniejszym formularzem zostają przedłożone następujące dodatkowe arkusze: |

|  |
| --- |
| *\* W przypadku wyczerpania miejsca – opisy należy przedłożyć na dodatkowym arkuszu ze wskazaniem danych identyfikujących aplikujący podmiot i opatrzyć podpisem aplikującego podmiotu/ osób uprawnionych do reprezentacji aplikującego podmiotu.**Podmiot nieposiadający statusu przedsiębiorcy wskazuje informacje o planowanej działalności gospodarczej.***Po wypełnieniu należy dokumenty złożyć do:** |
| Rzeszowskiej Agencji Rozwoju Regionalnego S.A.ul. Szopena 51, 35-959 RzeszówSekretariat pokój 317Należy również skan podpisanego formularza przesłać, na adres: **sekretariat@rarr.rzeszow.pl** |

Decyzja Dyrektora PPNT:

|  |  |
| --- | --- |
|  Imię i nazwisko: | Decyzja dot. objęcia usługą WB |
|  | Tak | Nie |
|  |       |       |
| Uzasadnienie oceny: |
|  |
| Podpis: |