**ZAKŁAD USŁUG TECHNICZNYCH /Załącznik Nr 1/**



**RADY STOŁECZNEJ NOT**

**Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**

**ul. Czackiego 3/5, 00-043 Warszawa**

**Telefon/fax: 826-67-07,827-17-76**

*Rok założenia 1975* **e-mail:** [**biuro1@zutnot.com.pl**](mailto:biuro@zutnot.com.pl)**;** [**www.zutnot.com.pl**](http://www.zutnot.com.pl)

### FORMULARZ ZGŁOSZENIA PROJEKTU INNOWACYJNEGO

**DO KONKURSU**

**„Laur Innowacyjności”**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Proszę wypełnić białe pola | | | | | | | | | | |
| REJESTRACJA ZGŁOSZENIA | | | | | | | | | | |
| Edycja konkursu | | III/2013 | | | Nr zgłoszenia/rok | | | /2013 | Data rejestracji |  |
| Część A - PODSTAWOWE INFORMACJE O PROJEKCIE | | | | | | | | | | |
| Kategoria zgłoszenia (odpowiednią zaznaczyć „X”) | | | |  |  | | --- | --- | | wyrób |  | | technologia |  | | | | |  | | --- | |  | |  | | | | | |
| |  |  | | --- | --- | | usługa |  | | inne |  | | | | |  | | --- | |  | |  | | | | | |
| Tytuł projektu | | |  | | |  | | | | |
| Opis projektu  (max. 1500 znaków) | | |  | | |  | | | | |
| Poziom innowacyjności projektu  (odpowiedni zaznaczyć „X”): | | | | | |  | | | | |
| Poziom krajowy | | | | | |  | | | | |
| Poziom europejski | | | | | |  | | | | |
| Poziom światowy | | | | | |  | | | | |
| Uzasadnienie innowacyjności projektu (max. 1500 znaków) | | | |  | |  | | | | |
| Zastosowanie wyrobu  lub technologii | | | |  | |  | | | | |
| Słowa kluczowe dotyczące projektu (max 5 słów) | | | | | |  | | | | |
| Nr i tytuł/y patentu/ów dotyczący/e projektu | | | |  | |  | | | | |
| Certyfikaty dotyczące projektu | | | | | |  | | | | |
| Znaki jakości dotyczące projektu | | | | | |  | | | | |
| Atesty dotyczące projektu | | | | | |  | | | | |
| Nakłady poniesione na przygotowanie i wdrożenie projektu (w zł) | | | | | |  | | | | |
| Data wdrożenia projektu (miesiąc, rok) | | | | | |  | | | | |
| Autor/rzy projektu (tytuł naukowy, imię i nazwisko) | | | | | |  | | | | |
| Informacja o przebiegu prac wdrożeniowych | | | | | |  | | | | |
| Porównanie poziomu naukowo-technicznego zgłoszonego projektu z podobnymi rozwiązaniami | | | | | |  | | | | |
| Efekty wdrożenia stosującego projekt | | | | | |  | | | | |
| Załączniki dotyczące projektu  (CD, DVD, folder) | | | | | |  | | | | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | Część B -- INFORMACJA O UCZESTNIKU KONKURSU | | | | | Nazwa Uczestnika Konkursu | |  |  | | Dane teleadresowe: KRAJ (jeśli inny niż Polska) | | |  | | Ulica i nr lokalu | | |  | | Kod pocztowy i miasto | | |  | | Województwo | | |  | | Tel. z nr kierunkowym | | |  | | Fax z nr kierunkowym | | |  | | E-mail | | |  | | Adres http | | |  | | Nr ewidencjipodatkowej (w Polsce NIP) | | |  | | Nr ewidencji gospodarczej  (w Polsce REGON) | | |  | | Rok uruchomienia działalności | | |  | | Status prawny Uczestnika Konkursu | | |  | | Średnioroczne zatrudnienie za poprzedni rok(odpowiednie zaznaczyć „X”): | | |  | | < 10 etatów | | |  | | 10 ÷ 49 etatów | | |  | | 50 ÷ 250 etatów | | |  | | > 249 etatów | | |  | | Działalność Uczestnika Konkursu: | | |  | | Branże technologiczne, w których działa Uczestnik Konkursu - branża wiodąca | | |  | | Kierujący podmiotem: | | |  | | Imię i nazwisko | | |  | | Tytuł naukowy |  | |  | | Stanowisko |  | |  | | Tel. i fax z nr kierunkowym | | |  | | E-mail | | |  | | | | | | | | | | | |
| Osoba do kontaktu/ stanowisko | | | | | |  | | | | |
| Imię i nazwisko | | | | | |  | | | | |
| Tel. i fax z nr kierunkowym | | | | | |  | | | | |
| E-mail | | | | | |  | | | | |

Oświadczam, że informacje podane w formularzu są zgodne ze stanem faktycznym

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

*Data Imię i nazwisko osoby upoważnionej pieczęć firmowa*

*do zgłoszenia projektu i pieczęć firmowa*