

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA****W KONKURSIE INNOWATOR ŚLĄSKA 2024**

Deklaracja Uczestnictwa jest dokumentem rozpoczynającym współpracę pomiędzy Państwa Podmiotem a Górnośląskim Akceleratorem Przedsiębiorczości Rynkowej sp. z o.o. Prosimy   
o wypełnienie Deklaracji Uczestnictwa komputerowo i zaznaczenie znakiem „x” odpowiednich pól.

Dane przekazane w ramach zgłoszenia do konkursu Innowator Śląskie 2024 są poufne, przetwarzane wyłącznie na potrzeby realizacji konkursu.

**PODSTAWOWE DANE PRZEDSIĘBIORSTWA/INSTYTUCJI**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pełna nazwa podmiotu:** | |  | | | | | | |
| **Adres siedziby firmy/oddziału/ zakładu/działalności -** *w woj. śląskim* | |  | | | | | | |
| **Województwo:**  *kryterium kwalifikujące* | |  śląskie | | | | | | |
| **Osoba odpowiedzialna za reprezentację firmy:**  *zgodnie z KRS/CEIDG* | |  | | | | | | |
| **Osoba do kontaktu:** | |  | | | | | | |
| **e-mail:** | |  | | | | | | |
| **Adres strony internetowej:** | |  | | | | | | |
| **Nr telefonu:** | |  | | | | | | |
| **NIP:** | |  | | | | | | |
| **Rozpoczęcie działalności:**  *miesiąc, rok* | |  | | | | | | |
| **Branża wiodąca:**  *zgodnie z PKD* | |  | | | | | | |
| **Branże uzupełniające:** | | 1. |  | | | | | |
| 2. |  | | | | | |
| … |  | | | | | |
| **Rodzaj działalności:** | |  | Usługi | |  | | Produkcja | |
|  | Handel | |  | | Badania | |
|  | Wdrożenia | | | | | |
| **Opis działalności firmy.**  *Należy przedstawić w sposób szczegółowy obszar i istotę działalności firmy/instytucji*  *Do 2 000 znaków* | |  | | | | | | |
| **Uzasadnienie udziału w konkursie:**  *do 1000 znaków* | | *Uczestnik zasługuje na tytuł „INNOWATOR ŚLĄSKA” ponieważ:* | | | | | | |
| **Jak dowiedzieliście się Państwo o konkursie ?** | |  | Biuro Konkursu "Innowator Śląska" | | | | | |
|  | Strona internetowa | | | | | |
|  | Reklama prasowa/ radiowa | | | | | |
|  | Wiadomość e-mail | | | | | |
|  | Media społecznościowe | | | | | |
|  | Portale branżowe | | | | | |
|  | Portale Partnerów Konkursu IŚ 2024 | | | | | |
|  | Inne, jakie ………… | | | | | |
| **Oświadczam, że reprezentuję:** | |  | Mikroprzedsiębiorstwo 1 | | | | | |
|  | Małe1 lub średnie przedsiębiorstwo 1 | | | | | |
|  | Instytucję sektora badawczo-rozwojowego2 | | | | | |
| **Średnioroczny poziom zatrudnienia:** | | | | | | | | |
| 2023 |  | 2022 | |  | | 2021 | |  |
| 1. *Kryteria, na podstawie których dane przedsiębiorstwo zakwalifikować możemy jako mikroprzedsiębiorstwo, małe lub średnie przedsiębiorstwo (MŚP), określa Załącznik I do*[*rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu*](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/HTML/?uri=CELEX:02014R0651-20170710&from=EN)*.*   *Przy określaniu statusu MŚP pomocne będą wyjaśnienia zawarte w wydanym przez Komisję Europejską*[*„Poradniku dla użytkowników dotyczącym definicji MŚP”*](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwjUh4mWuu7kAhUrxMQBHY-vDwYQFjAAegQIABAC&url=http%3A%2F%2Fpublications.europa.eu%2Fresource%2Fgenpub%2FPUB_ET0115040PLN.1.1&usg=AOvVaw3QALdSxjAg2U20ASZHGezU)*. Warto także skorzystać z narzędzi on-line, takich jak opracowany przez PARP*[*„Kwalifikator MŚP”*](https://kwalifikator.een.org.pl/)*lub dostępny na stronie internetowej Komisji Europejskiej*[*„SME self-assessment questionnaire”*](https://ec.europa.eu/growth/tools-databases/SME-Wizard/smeq.do;SME_SESSION_ID=829tVcaHfuwlFu4j5o-5C_FXyc1daQEDJap0H3FraikrCSD2yxkr!227837980?execution=e1s1)   1. *Organizator uznaje, iż w ramach instytucji sektora badawczo-rozwojowego do konkursu mogą przystąpić instytucje badawczo-rozwojowe oraz uczelnie wyższe.* | | | | | | | | |
| **Deklaruję udział podmiotu w konkursie „Innowator Śląska 2024**" | | | | | | | | |
| **W przypadku osoby fizycznej** | | | | | | | | |
| Potwierdzam zapoznanie się z REGULAMINEM KONKURSU „INNOWATOR ŚLĄSKA 2024”, w tym znajdującą się  w Regulaminie Klauzulą Informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych.  ……………………………………………… podpis osoby zgłaszającej | | | | | | | | |
| Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach marketingowych oraz do innych działań skierowanych do przedsiębiorców a realizowanych w ramach działań statutowych przez Administratora, tj. Górnośląski Akcelerator Przedsiębiorczości Rynkowej sp. z o.o. z siedzibą na ul. Wincentego Pola 16, 44-100 GLIWICE.  TAK/NIE  ……………………………………………… podpis osoby zgłaszającej | | | | | | | | |
| *…………………………………………………………………………………………* | | | | | | | | |
| *Data i podpis osoby upoważnionej do reprezentacji* | | | | | | | | |

**ARKUSZ PREZENTACJI ROZWIĄZANIA**

1. **CHARAKTERYSTYKA INNOWACYJNEJ TECHNOLOGII / PRODUKTU / USŁUGI**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | **Pełna nazwa zgłaszanego rozwiązania.** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 2. | **Przedsiębiorstwo / Instytucja współpracująca przy realizacji rozwiązania.**  *Proszę podać nazwę, adres i dane kontaktowe* | | | | | | | | | |
| 1. |  | | | | | | | | |
| 2. |  | | | | | | | | |
| … |  | | | | | | | | |
| 3. | **Opis zgłaszanego rozwiązania.**  *Do opisu zgłaszanego rozwiązania proszę dołączyć rysunek lub schemat poglądowy / zdjęcie / zasadę działania.  Do 4 000 znaków* | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 4. | **Główne obszary zastosowania.**  *Do 4000 znaków* | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 5. | **Zalety i aspekty innowacyjne zgłaszanego rozwiązania.**  *Cechy wyróżniające, nowe w stosunku do podobnych istniejących na rynku.* | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 6. | **Rok wdrożenia innowacji:**  *Poprzez wdrożenie innowacyjnych rozwiązań organizator konkursu rozumie udokumentowane wprowadzenie na rynek zgłoszonego innowacyjnego rozwiązania produktowego, technologicznego bądź usługowego, a w przypadku instytucji sektora badawczo-rozwojowego co najmniej do demonstracji w warunkach operacyjnych, na poziomie TRL nie niższym niż 7.* | | | | | | | | | |
|  | 2023 | |  | 2022 | | | |  | 2021 |
| 7. | **Sposób wdrożenia innowacji:** | | | | | | | | | |
|  | Sprzedaż rozwiązania | | | | | | | | |
|  | Wdrożenie własne | | | | | | | | |
|  | Udzielenie licencji | | | | | | | | |
|  | Aport | | | | | | | | |
|  | Inny, jaki ? ………. | | | | | | | | |
| 8. | **Charakter innowacji:** | | | | | | | | | |
|  | Inkrementalna [[1]](#footnote-1) | | | | | | | | |
|  | Radykalna [[2]](#footnote-2) | | | | | | | | |
| 9. | **Typ innowacji:** | | | | | | | | | |
|  | Produktowa | | | | | | | | |
|  | Technologiczna | | | | | | | | |
|  | Usługowa | | | | | | | | |
| 10. | **Pochodzenie, źródło pomysłu:** | | | | | | | | | |
| **** | Idea pracowników firmy | | | | | | | | |
| **** | Rezultat prac B+R | | | | | | | | |
| **** | Rezultat analiz rynkowych | | | | | | | | |
| **** | Sugestie konsumentów / dostawców | | | | | | | | |
| **** | Modyfikacja istniejącego produktu | | | | | | | | |
| **** | Inne …… | | | | | | | | |
| 11. | **Innowacja w skali:** | | | | | | | | | |
|  | Regionu | | | | | | | | |
|  | Kraju | | | | | | | | |
|  | Europy | | | | | | | | |
|  | Świata | | | | | | | | |
| 12. | **Ochrona własności intelektualnej zgłoszonego rozwiązania:** | | | | | | | | | |
|  | Złożony wniosek patentowy | | | | | | | | |
|  | Przyznany patent | | | | | Numer patentu: ………………… | | | |
|  | | Polska |  | | Inne | | Jakie? | | |
| ……………….  ………………. | | |
|  | Zastrzeżone prawa autorskie | | | | | | | | |
|  | Zastrzeżony znak towarowy | | | | | | | | |
|  | Prawa wyłączności | | | | | | | | |
|  | Poufne / tajne know-how | | | | | | | | |
|  | Inne …… | | | | | | | | |
| 13. | **Certyfikaty, akredytacje, atesty zgłoszonego rozwiązania:**  *Proszę wymienić i załączyć do deklaracji uczestnictwa w konkursie kopię uzyskanego dokumentu.* | | | | | | | | | |
| 1. |  | | | | | | | | |
| 2. |  | | | | | | | | |
| … |  | | | | | | | | |

1. **CHARAKTERYSTYKA INNOWACYJNOŚCI PRZEDSIĘBIORSTWA / INSTYTUCJI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | **Współpraca międzynarodowa**  *Jeśli firma jest już zaangażowana w działalność międzynarodową, proszę wskazać państwa współpracujące.* | |  | |
| 2. | **Języki obce**  *Proszę wskazać w jakich językach obcych przedstawiciele/pracownicy firm mogą się komunikować* | |  | |
| 3. | **Kultura innowacyjności przedsiębiorstwa/instytucji.**  *Czy podmiot posiada strategię innowacji? Czy współpracuje z podmiotami zewnętrznymi nad innowacyjnymi projektami np. jednostki B+R, uczelnie wyższe, firmy partnerskie. Czy zachęca pracowników do podejmowania działań innowacyjnych?*  *Do 2000 znaków.* | | | |
|  | | | |
| 4. | **Ostatnie wdrożenia (nowe technologie, procedury, usługi, itp.).**  *Proszę podać liczbę innowacyjnych wdrożeń na przestrzeni ostatnich 5 lat oraz ich krótki opis .* | | | |
| 1. |  | | |
| 2. |  | | |
| … |  | | |
| 5. | **Koncepcja rozwoju innowacji.**  *Czy planują Państwo kolejne wdrożenia innowacyjne, zakup dodatkowych technologii, licencji lub sprzedaż technologii opracowanych w Państwa Przedsiębiorstwie / Instytucji?* | | | |
|  | | | |
| 6. | **Regionalne Inteligentne Specjalizacje, w które wpisuje się zgłoszone przez Państwa rozwiązanie.**  *Proszę zaznaczyć:* | | | |
|  |  | Energetyka, |  | Medycyna, |
|  |  | Technologie informacyjne i komunikacyjne (ITC), |  | Przemysły wschodzące |
|  |  | Zielona Gospodarka |  | Brak |

1. **INFORMACJE FINANSOWE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | **Wynik finansowy podmiotu (dane w PLN)** | | | | |
|  | | | ROK 2023 | ROK 2022 | ROK 2021 |
| Przychody ogółem: | | |  |  |  |
| Zysk (+) / Strata (-) netto: | | |  |  |  |
| Majątek trwały: | | |  |  |  |
| Majątek obrotowy: | | |  |  |  |
| Kapitał (fundusze własne): | | |  |  |  |
| Udział funduszy unijnych w przychodach: | | |  |  |  |
| Udział eksportu w przychodach ze sprzedaży: | | |  |  |  |
| Przychód osiągnięty z wdrożenia zgłoszonego rozwiązania: | | |  |  |  |
| 2. | **Posiadane rekomendacje klientów lub kontrahentów dotyczące zgłoszonego rozwiązania**  *Proszę podać pełną nazwę firmy oraz dane kontaktowe (w prawej kolumnie tabeli). Proszę o dołączenie kopii do deklaracji uczestnictwa w konkursie. W razie konieczności proszę dodać wiersz.* | | | |  |
| 1. |  | | |  |
| 2. |  | | |  |
| 3. |  | | |  |
| … |  | | |  |

1. **OFERTA BIZNESOWA/TECHNOLOGICZNA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. | **Rodzaj i rola poszukiwanego partnera**  *- typ, obszar działalności partnera, z którym chcielibyście Państwo nawiązać współpracę,*  *- rola partnera – należy szczegółowo opisać typ poszukiwanego partnerstwa, obszar współpracy, rolę jaką miałby pełnić partner w oczekiwanej współpracy, oczekiwania wobec potencjalnego partnera, jego doświadczenie, potencjał, możliwości itp., oraz jakie są oczekiwania podmiotu związane z potencjalną współpracą.*  *Do 2000 znaków.* | | | |
|  | | | |
| 2. | **Rodzaj i wielkość poszukiwanego partnera** |  | | sektor MŚP; <= 10 pracowników |
|  | | sektor MŚP; 11-49 pracowników |
|  | | sektor MŚP; 50-249 pracowników |
|  | | duża firma; 250-499 pracowników |
|  | | firmy > 500 pracowników |
|  | | przedsiębiorstwa wielonarodowe / globalne (MNE) > 500 |
|  | | wynalazca |
|  | | instytucja sektora badawczo-rozwojowego |
|  | | uniwersytet |
| 3. | **Rozważane typy partnerstwa**  *Proszę wskazać typ(y) umowy partnerskiej. Zaleca się wybór między 1 a 3 typami umów partnerskich.* |  | | umowa nabycia |
|  | | umowa o pośrednictwo |
|  | | umowa o świadczenie usług dystrybucji |
|  | | umowa finansowa |
|  | | umowa agencyjna – franczyza |
|  | | porozumienie o wspólnym przedsięwzięciu |
|  | | umowa licencyjna |
|  | | umowa produkcyjna |
|  | umowa outsourcingowa | |
|  | umowa o świadczenie usług | |
|  | podwykonawstwo | |

W związku z podjęciem decyzji o udziale w konkursie jako zgłaszający podmiot, jesteśmy zainteresowani współpracą z Siecią Enterprise Europe Network (EEN) w zakresie umieszczenia w międzynarodowej bazie profilu firmy wraz z ofertą biznesową lub technologiczną.

Jesteśmy ponadto zainteresowani otrzymywaniem newslettera oraz informacji o odbywających się spotkaniach biznesowych i szkoleniach, misjach gospodarczych, konferencjach, źródłach finansowania, inicjatywach europejskich oraz w następującym zakresie (proszę wybrać poprzez zaznaczenie „x” jedną lub kilka opcji):

|  |  |
| --- | --- |
|  | Otrzymywaniem zagranicznych ofert nowych technologii, usług lub propozycji współpracy  np. w programie Horyzont EUROPA. |
|  | Bezpłatnym doradztwem w zakresie oceny potencjału innowacyjnego przedsiębiorstwa zgodnej z metodologią IMP3rove. |
|  | Bezpłatnym doradztwem i przeprowadzaniem wewnętrznego audytu innowacyjności  w firmie zgodnym z metodologią INNOVATION HEALTH CHECK (IHC). |

*Oświadczam, że wszystkie informacje podane w Deklaracji Uczestnictwa oraz Arkuszu Prezentacji są zgodne z prawdą.*

|  |
| --- |
| *………………………………………………………………* |
| *Data i podpis osoby upoważnionej*  *do reprezentacji podmiotu zgłaszającego* |

**OŚWIADCZENIE**

Niniejszym oświadczam, że jestem udokumentowanym właścicielem (autorem) zgłaszanego rozwiązania, a w przypadku wspólności praw do rozwiązania posiadam zgodę współwłaściciela (współautora) na dokonanie zgłoszenia w konkursie.

*………………………………………………………………………………….*

*Data i podpis osoby upoważnionej*

*do reprezentacji podmiotu zgłaszającego*

**OŚWIADCZENIE**

Niniejszym oświadczam, że nie została ogłoszona wobec podmiotu zgłaszającego decyzja o upadłości, nie została wobec niego ogłoszona upadłość, nie toczy się wobec niego postępowanie upadłościowe, naprawcze, restrukturyzacyjne lub likwidacyjne, nie znajduje się pod zarządem komisarycznym, nie jest w trakcie rozwiązywania działalności, nie zawiesił prowadzenia działalności, nie zawarł ugody z wierzycielami lub nie znajduje się w innej, podobnej sytuacji wynikającej z przepisów prawa, a nadto:

1. nie został skazany prawomocnym wyrokiem sądu za przestępstwo przeciwko obrotowi gospodarczemu,
2. nie posiada zaległości z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne,
3. nie posiada zaległości podatkowych.

*………………………………………………………………………………….*

*Data i podpis osoby upoważnionej*

*do reprezentacji podmiotu zgłaszającego*

**OŚWIADCZENIE**

Jako upoważniony do reprezentacji podmiot zgłaszającego, niniejszym zapewniam o braku powiązań osobowych, organizacyjnych i kapitałowych z organizatorem konkursu – Górnośląskim Akceleratorem Przedsiębiorczości Rynkowej sp. z o.o., przez które to powiązania rozumie się w szczególności:

1. uczestniczenie w spółce jako wspólnik (udziałowiec, akcjonariusz),
2. pełnienie przez reprezentanta, wspólnika, pracownika, członka organu nadzorczego lub zarządzającego, prokurenta, pełnomocnika podmiotu zgłaszającego jakiejkolwiek funkcji zawodowej lub korporacyjnej u organizatora konkursu (lub odwrotnie),
3. pozostawanie w związku małżeńskim, w stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa drugiego stopnia lub powinowactwa drugiego stopnia w linii bocznej lub w stosunku przysposobienia, opieki lub kurateli osób, o których mowa w lit. b z ramienia podmiotu zgłaszającego i organizatora konkursu.

*………………………………………………………………………………….*

*Data i podpis osoby upoważnionej*

*do reprezentacji podmiotu zgłaszającego*

**OŚWIADCZENIE**

**(dot. tylko MŚP)**

Jako osoba upoważniona do reprezentacji podmiotu zgłaszającego, niniejszym oświadczam, że zgłaszany podmiot spełnia kryterium udziału w konkursie i potwierdzam jednocześnie przynależność do kategorii MŚP zgodnie z Załącznik I do [rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i 108 Traktatu](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/HTML/?uri=CELEX:02014R0651-20170710&from=EN).

*…………………………………………………….………………*

*Data i podpis osoby upoważnionej*

*do reprezentacji podmiotu zgłaszającego*

**OŚWIADCZENIE**

Jako osoba upoważniona do reprezentacji podmiotu zgłaszającego, niniejszym oświadczam, iż wyrażam zgodę na wykorzystanie jego znaków towarowych na wszelkich polach eksploatacji, bez ograniczeń terytorialnych i czasowych w celach marketingowych, w szczególności:

1. na stronie internetowej konkursu (www.innowatorslaska.pl),
2. na stronie internetowej Organizatora ([www.gapr.pl](http://www.gapr.pl/)) oraz partnerów konkursu,
3. w mediach społecznościowych,

na potrzeby organizacji, realizacji, przeprowadzenia i promowania konkursu Innowator Śląska 2024.

*………………………………………………………………………………….*

*Data i podpis osoby upoważnionej*

*do reprezentacji podmiotu zgłaszającego*

Załącznik:

Logotyp

**INFORMACJE DODATKOWE**

Deklarację Uczestnictwa w konkursie w wersji elektronicznej (skan w formacie pdf oraz dokument tekstowy doc/docx) z dopiskiem „Konkurs Innowator Śląska 2024”, prosimy przesłać pocztą na adres [konkurs@gapr.pl](mailto:konkurs@gapr.pl)

Termin nadsyłania deklaracji mija zgodnie z terminem ogłoszonym w Regulaminie Konkursu Innowator Śląska 2024 – za datę złożenia Deklaracji Uczestnictwa w konkursie uważa się datę jej wpływu na adres mailowy konkursu: [konkurs@gapr.pl](mailto:konkurs@gapr.pl). Decyduje data wpływu na serwer Organizatora.

**ORGANIZATOR**

|  |
| --- |
|  |

## PARTNERZY STRATEGICZNI

## 

## 

## 

## 

## PATRONATY HONOROWE



****



1. *Innowacja inkrementalna – to innowacja realizowana w sposób stopniowy, jest to ciągłe, stopniowe udoskonalanie, usprawnianie istniejących w firmie produktów, usług, procesów. Innowacje inkrementalne można scharakteryzować jako działania , dla których został jasno określony cel natomiast środki i sposoby jego realizacji wymagają poszukiwania rozwiązań. W przeciwieństwie do innowacji radykalnych, innowacje inkrementalne nie są działaniami o wysokim stopniu niepewności, nie wiążą się z wysokim stopniem ryzyka, nie są skomplikowane.* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Innowacja radykalna – polega na wprowadzeniu całkowicie nowych produktów, usług i procesów, nowych modeli organizacyjnych i biznesowych. Projekty innowacji radykalnych charakteryzują się wysokim stopniem złożoności i niepewności oraz wysokim ryzykiem wdrożeniowym.* [↑](#footnote-ref-2)