

*Załącznik 17.5.4*

*Formularz IOB.*

**Część A.**

1. Dane IOB wybranego zgodnie z zasadą konkurencyjności:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa: |  |
| NIP: |  |
| REGON: |  |
| KRS: |  |
| EDG: |  |
| Data i miejsce rejestracji działalności: |  |
| Adres siedziby: |  |

1. **Instytucja Otoczenia Biznesu** jest jednostką:
	1. [ ]  **AKREDYTOWANĄ** i posiada akredytację:

2.1.1. [ ]  IZ RPO WM - akredytacja Mazowieckich Instytucji Otoczenia Biznesu (IOB) świadczących prorozwojowe usługi doradcze o specjalistycznym charakterze;

2.1.2. [ ]  Ministerstwa Rozwoju - akredytacja Ośrodków Innowacji świadczących usługi proinnowacyjne.

* 1. [ ]  **NIEAKREDYTOWANĄ** i posiada kompetencje, potencjał oraz doświadczenie w zakresie świadczenia usługi będącej przedmiotem projektu.
	***W przypadku wyboru tego punktu obowiązkowe jest wypełnienie części B formularza.***

**Część B**

**Wypełnia się wyłącznie dla IOB nieakredytowanych.**

* 1. Forma prawna IOB:
	*(zgodna z zapisami w dokumencie założycielskim, należy dołączyć kopię dokumentu)*

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

* 1. Cel statutowy:
	*(zgodnie z zapisami w statucie lub innym równoważnym dokumencie założycielskim, należy załączyć kopię dokumentu)*

[ ]  IOB nie działa dla zysku

[ ]  IOB działa dla zysku, ale zysk przeznacza na cele statutowe

**Spełnienie jednego z ww. wymogów jest warunkiem dostępowym!**

Data uzyskania statusu IOB zgodnie z definicją podaną w regulaminie konkursu:

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

* 1. Posiadanie standardów i certyfikatów w zakresie zarządzania, jakości i innych (np.: EBN, IASP, ISO, SOOIPP, iNBIA, inne)

 **Posiadanie minimum jednego standardu lub certyfikatu jest warunkiem dostępowym!**
…………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………….

*Należy załączyć kopie posiadania wymienionych certyfikatów*

* 1. Profil IOB zgodny z wymogami dotyczącymi nieakredytowanych IOB, w zakresie usługi świadczonej w ramach *bonu na doradztwo*:

[ ]  Park Przemysłowy [ ]  Park Naukowo Technologiczny

[ ]  Centrum Innowacji [ ]  Centrum Transferu Technologii

[ ]  Akademicki Inkubator Przedsiębiorczości [ ]  Inkubator Przedsiębiorczości

[ ]  Inkubator Technologiczny [ ]  Ośrodek Szkoleniowo - Doradczy

**Zgodność z co najmniej jednym profilem IOB jest warunkiem dostępowym!**

* 1. Zakres i sposób świadczenia usług prorozwojowych:

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

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

* 1. Usługa, jaką IOB zamierza świadczyć w ramach *bonu na doradztwo:
	Nazwa i krótki opis:*

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

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

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

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

* 1. Potencjał kadrowy IOB dotyczący zakresu usługi świadczonej w ramach *bonu na doradztwo*:

1) opis własnych zasobów kadrowych:

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

2) dostęp do zewnętrznych zasobów merytorycznych i jego organizacja:

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

3) doświadczenie w realizacji tego typu usługi:

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

* 1. Doświadczenie IOB w realizacji usług tożsamych z usługą w ramach *bonu na doradztwo:*
		1. liczba zrealizowanych usług w ciągu ostatnich 3 i 5 lat:

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

* + 1. wartość zrealizowanych usług w ciągu ostatnich 3 i 5 lat:

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

*Należy załączyć kopie dokumentów poświadczających wartość i liczbę zrealizowanych usług*

* 1. System monitorowania świadczenia usług przez IOB:
		1. mechanizmy weryfikowania i monitorowania jakości świadczonych usług:

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

* + 1. mechanizmy weryfikowania i monitorowania zapotrzebowania na nowe usługi:

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

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

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

* 1. ~~Uzasadnienie wyboru nieakredytowanej IOB do świadczenia usługi realizowanej w ramach~~ *~~bonu na doradztwo:
	(uzasadnienie powinno odnosić się do poniższych zagadnień, zgodnie z definicją prorozwojowej usługi doradczej o specjalistycznym charakterze, tj.:~~*
* *~~określenie potrzeby wnioskodawcy i sposób jej zaspokojenia przez nieakredytowaną IOB,~~*
* *~~sposób dostosowania usługi świadczonej przez nieakredytowaną IOB do indywidualnych potrzeb wnioskodawcy,~~*
* *~~zakres zaangażowania wnioskodawcy i nieakredytowanej IOB w powyższy proces,~~*
* *~~wykorzystanie specjalistycznej wiedzy eksperckiej (zaangażowanie osób o odpowiednich kompetencjach) niezbędnej do uzyskania efektu rozwoju wnioskodawcy.)~~*

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

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

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

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

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

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

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

Załączniki:

1. kopia dokumentu założycielskiego IOB.
2. kopia statutu lub innego równoważnego dokumentu założycielskiego potwierdzająca cele statutowe IOB.
3. kopie posiadanych przez IOB standardów i certyfikatów.
4. kopie dokumentów poświadczających wartość i liczbę zrealizowanych usług.