**FORMULARZ UBIEGANIA SIĘ O PAKIET INNOWACJI**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa Podmiotu Ekonomii Społecznej (PES) |  |
| Adres siedziby/ oddziału |  |
| Telefon oraz adres e-mail PES |  |
| NIP |  |
| Numer rejestru |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Krótki opis działalności PES, główne pola działania, (z uwzględnieniem obszaru, w którym mieści się proponowany produkt/ usługa) |  |
| Data rejestracji organizacji (wg KRS) |  |
| Czy organizacja działa na rzecz osób wykluczonych społecznie? | TAK 🞎Jeżeli Tak, proszę wskazać te grupy:…………………………………….. | NIE🞎 |
| PRODUKT/USŁUGA  | PRODUKT🞎 | USŁUGA🞎 |
| OPIS POMYSŁU NA PRODUKT/ USŁUGĘ, który będzie poddany wsparciu poprzez pakiet innowacji(należy opisać, jaki planujemy stworzyć produkt, podać szczegóły pomysłu na produkt/usługę, ewentualne zdjęcia, szkice itp.). |  |
| INNOWACYJNOŚĆ- wskazanie co jest innowacyjne, wyjątkowe, unikalne w produkcie/usłudze, którą PES chce wdrożyć w ramach pakietu innowacji  |  |
| Na jakim etapie pracy nad pomysłem jest PES? Od kiedy PES pracuje nad swoim pomysłem? Co udało się już wypracować? Czego najbardziej brakuje, by go rozwijać/wdrażać? Można wskazać na zasoby ludzkie, materialne, finansowe lub inne. |  |
| EKONOMIZACJAPES powinno wskazać, że w ciągu kilku/kilkunastu miesięcy, jeżeli otrzyma odpowiednie wsparcie, wdroży wypracowany produkt lub usługę w jaki sposób wpłynie na sytuację jego ekonomiczną PES. (należy opisać obecną sytuację ekonomiczną i spodziewaną po wdrożeniu pakietu). |  |
| POTENCJAŁ PES (rzeczowy, kadrowy oraz możliwości wdrożenia/uruchomienia/ sprzedaży nowego produktu/usługi, który zostanie objęty wsparciem pakietu innowacji).  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko (czytelnie) osoby/osób reprezentujących organizację (wg reprezentacji)  |  |
| Podpis |  |
| Data |  |