



****

**ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΟΣ ΓΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙΝΟΤΟΜΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΩΝ ΙΔΕΩΝ**

**για την υλοποίηση του έργου INTECMED του Προγράμματος ENI CBC MED 2014-2020**

**Καταληκτική Ημερομηνία Υποβολής Επιχειρηματικών Ιδεών**

**31/01/2022**

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1**

**Έντυπο Αίτησης Προγράμματος Καθοδήγησης**

*«Θερμοκοιτίδες καινοτομίας και μεταφοράς τεχνολογίας στη Μεσόγειο»*

**INTECMED B\_A.2.1\_0063**

Το έργο χρηματοδοτείται από το Πρόγραμμα ENI CBC Med 2014 - 2020

Έντυπο Αίτησης

Προθεσμία υποβολής αίτησης: Δευτέρα 31 Ιανουαρίου 2022

|  |  |
| --- | --- |
| Τίτλος: |  |
| Τοποθεσία(-ες): |  |
| Όνομα κυρίως αιτούντος |  |
| Όνομα του/των συν-αιτών/αιτούντων |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Στοιχεία επικοινωνίας του κυρίως αιτούντος και του/των συν-αιτών/αιτούντων για τους σκοπούς της παρούσης ενέργειας** | |
| Ταχυδρομική διεύθυνση: |  |
| Αριθμός τηλεφώνου: |  |
| Υπεύθυνος επικοινωνίας: |  |
| Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου υπευθύνου επικοινωνίας: |  |

**ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΤΟΥ ΕΝΤΥΠΟΥ ΤΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ**

Δεν υπάρχει συγκεκριμένο πρότυπο για το έντυπο αίτησης, αλλά ο κυρίως αιτών πρέπει να διασφαλίσει ότι το περιεχόμενο:

• περιλαμβάνει τη Σελίδα 1 αυτού του εγγράφου, που συμπληρώνεται και υποβάλλεται ως εξώφυλλο.

• περιλαμβάνει τον πίνακα Περίληψης της πρότασης.

• δεν υπερβαίνει την προτεινόμενη έκταση, καθώς το πλεονάζον κείμενο δεν θα ληφθεί υπόψη κατά τη διαδικασία αξιολόγησης.

• Η μορφή των εγγράφων πρέπει να είναι μεγέθους A4 με περιθώρια τουλάχιστον 2 cm, ελάχιστο μέγεθος και τύπος γραμματοσειράς Calibri 12 και απόσταση μίας γραμμής.

• παρέχει τις πληροφορίες που ζητούνται κάτω από τις επικεφαλίδες, συμπεριλαμβανομένων τυχόν σχετικών λεπτομερειών σχετικά με τα στοιχεία που παρέχονται ως οδηγός περιεχομένου, που μπορεί να συμβάλλουν στην επίδειξη των δυνατοτήτων της πρότασης. Οι αιτούντες ενθαρρύνονται να συμπληρώσουν προαιρετικές ενότητες για να παρέχουν μια πλήρη επισκόπηση της επιχειρηματικής ιδέας.

• παρέχει πλήρεις πληροφορίες (καθώς η αξιολόγηση θα βασίζεται αποκλειστικά στις πληροφορίες που παρέχονται).

• συντάσσεται όσο το δυνατόν σαφέστερα για να διευκολυνθεί η διαδικασία αξιολόγησης. Είναι δυνατό να συμπεριληφθούν γραφικά ή διαγράμματα εάν είναι απαραίτητο.

• περιλαμβάνει την υπεύθυνη δήλωση που είναι διαθέσιμη σε αυτό το έντυπο αίτησης, υπογεγραμμένη από τον εκπρόσωπο του αιτούντος, καθώς και την εντολή του/των συν-αιτούντα/ων (εάν υπάρχουν).

1. **Περίληψη της πρότασης**

Παρακαλούμε συμπληρώστε τον παρακάτω πίνακα.

|  |  |
| --- | --- |
| Τίτλος της πρότασης: |  |
| Τοποθεσία (περιοχή - χώρα): |  |
| Ωριμότητα της πρότασης (επιχειρηματική ιδέα, επιχειρηματικό μοντέλο, πωλήσεις, ανάπτυξη) |  |
| Έναρξη της δραστηριότητας (ημερομηνία): |  |
| Τομέας: |  |
| Περιγραφή (100 λέξεις) |  |

1. **Περιγραφή της επιχειρηματικής ιδέας (έως 2 σελίδες)**

Παρακαλούμε παρέχετε οποιαδήποτε από τις ακόλουθες πληροφορίες:

• Πρόταση προστιθέμενης αξίας: αυτό που η επιχείρηση προσφέρει/λύνει/παρέχει αυτοτελώς.

•Τμηματοποίηση πελατών: οι πελάτες προσδιορίζονται σαφώς, ορίζονται και/ή τμηματοποιούνται.

• Δυνατότητες αγοράς της επιχειρηματικής ιδέας: μέγεθος, διάθεση για επένδυση, θετικές τάσεις κ.λπ.

•Συνολικό επιχειρηματικό μοντέλο. Για παράδειγμα: αναγνώριση μοντέλου εισοδήματος, πηγών, κανάλια διανομής και πωλήσεων.

•Ανταγωνιστές: περιβάλλον, τρέχουσα προσφορά προϊόντων/υπηρεσιών, προσδιορισμός διαφοροποιητικών τιμών.

1. **Περιγραφή καινοτομίας (μέγιστο 1 σελίδα) - Προαιρετικό**

Παρακαλούμε παρέχετε οποιαδήποτε από τις ακόλουθες πληροφορίες:

* Καινοτόμος τεχνολογία ή γνώση που εφαρμόζεται στην επιχειρηματική σας ιδέα, που αποκτήθηκε χάρη στη δραστηριότητα Έρευνας και Ανάπτυξης.
* Επίπεδο τεχνολογικής ετοιμότητας (Τechnology Readiness Level - TRL) της επιχειρηματικής σας ιδέας.
* Εφαρμόζει η επιχειρηματική σας ιδέα σχετικές τεχνολογίες και σύμφωνα με τις τρέχουσες τάσεις (π.χ. τεχνητή νοημοσύνη,  προηγμένα τεχνολογικά συστήματα, εξατομικευμένη ιατρική, βιο-διεργασίες, Διαδίκτυο των πραγμάτων (IoT), έξυπνη ενέργεια κ.λπ.);
* Δυνατότητα προστασίας των πνευματικών δικαιωμάτων της λύσης, εάν εφαρμόζεται.

1. **Περιγραφή του αντίκτυπου της επιχειρηματικής ιδέας (έως 2 σελίδες) – Προαιρετικό**

Παρακαλούμε παρέχετε οποιαδήποτε από τις ακόλουθες πληροφορίες:

* Επεκτασιμότητα και δυνατότητες ανάπτυξης της επιχειρηματικής σας ιδέας.
* Δυνατότητα διεθνοποίησης και διασυνοριακής συνεργασίας της επιχειρηματικής σας ιδέας.
* Δυνατότητα δημιουργίας θέσεων εργασίας στην περιοχή, για επαγγελματίες υψηλής ειδίκευσης.
* Κοινωνικός αντίκτυπος, όσον αφορά την ένταξη, τη δημιουργία θέσεων εργασίας για άτομα που διατρέχουν κίνδυνο κοινωνικού αποκλεισμού.
* Δυνατότητα προσέλκυσης επενδύσεων, χάρη στην επεκτασιμότητα, την αγορά, την τεχνολογία κ.λπ.
* Επιπτώσεις στο περιβάλλον, αύξηση της βιωσιμότητας του τομέα ή της διαδικασίας.

1. **Περιγραφή της βιωσιμότητας της επιχειρηματικής ιδέας (έως 2 σελίδες) – Προαιρετικό**

Παρακαλούμε παρέχετε οποιαδήποτε από τις ακόλουθες πληροφορίες:

* Επικύρωση της επιχειρηματικής ιδέας με πιθανούς πελάτες. Περιγράψτε τα σχόλιά τους, τις αρχικές πωλήσεις, το αποτέλεσμα έρευνας αγοράς κ.λπ., εάν υπάρχουν.
* Τεχνικές δοκιμές και επικύρωση της λύσης, εάν υπάρχει.
* Προσχέδια διαδικασιών λειτουργίας, εάν υπάρχουν.

1. **Συνάφεια (έως 1 σελίδα)**

Παρακαλούμε παρέχετε οποιαδήποτε από τις ακόλουθες πληροφορίες:

* Περιγράψτε γιατί το Πρόγραμμα Καθοδήγησης του έργου INTECMED θα ήταν χρήσιμο και σχετικό για την εξέλιξη και την επιτυχία της πρωτοβουλίας σας. Περιγράψτε τη συνάφεια που θα είχαν για την επιχειρηματική ιδέα, οι επιχορηγήσεις που θα μπορούσαν να ληφθούν στο τέλος του προγράμματος.

1. **Ενδεικτικό σχέδιο δράσης**

Παρακαλούμε, παρέχετε έναν προκαταρκτικό σχεδιασμό για το 2022, με τις κύριες δραστηριότητες που θα αναπτυχθούν (τεχνικές, οικονομικές, εμπορικές κ.λπ.):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Δραστηριότητα | Μήνας1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | Φορέας υλοποίησης |
| Δραστηριότητα Προετοιμασίας 1 (τίτλος) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Κύριος αιτών και μέλη ομάδων # |
| Δραστηριότητα εκτέλεσης 1 (τίτλος) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Κύριος αιτών και μέλη ομάδων # |
| Δραστηριότητα Προετοιμασίας 2 (τίτλος) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Κύριος αιτών και μέλη ομάδων # |
| \*Προσθέστε όσες γραμμές απαιτούνται |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. **Εμπειρία αιτούντων**

Παρακαλούμε παρέχετε οποιαδήποτε από τις ακόλουθες πληροφορίες::

* Σύντομη παρουσίαση του/των υποστηρικτών της επιχειρηματικής ιδέας: εκπαίδευση, επαγγελματική εμπειρία και κάθε άλλη σχετική πληροφορία.
* Δυνατότητες δικτύωσης, σχέση με το (startup) οικοσύστημα νεοφυών επιχειρήσεων, συμμετοχή σε επιχειρηματικές ενώσεις ή/και προγράμματα θερμοκοιτίδας και κάθε άλλη σχετική πληροφορία.
* Σχέση με οργανισμούς Έρευνας και Ανάπτυξης, εμπειρία στη μεταφορά τεχνολογίας, έργα που χορηγούνται με δημόσιες επιχορηγήσεις κ.λπ.

1. **Ταυτοποίηση αιτούντων**

Συμπληρώστε τον πίνακα για τον κύριος αιτούντα και για κάθε συν-αιτών σε περίπτωση ομάδας

|  |  |
| --- | --- |
| **Κυρίως Αιτών** | |
| **Όνομα** |  |
| **Νομικό καθεστώς** (φυσικό πρόσωπο, νομικό πρόσωπο) |  |
| **Διοικητικά έγγραφα**  Για τα νομικά πρόσωπα:   * + Εκτύπωση Στοιχείων Μητρώου από TAXISNET   + Προφίλ του νομικού προσώπου   Για τα φυσικά πρόσωπα:   * + Δελτίο Αστυνομικής Ταυτότητας   και Βιογραφικό Σημείωμα |  |
| **Διεύθυνση** |  |
| **Αριθμός τηλεφώνου** |  |
| **Ιστοσελίδα του οργανισμού** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Συν-αιτών #1 (επαναλαβετε τον Πίνακα εάν απαιτείται)** | |
| **Όνομα** |  |
| **Νομικό καθεστώς** (φυσικό πρόσωπο, νομικό πρόσωπο, ερευνητική ομάδα |  |
| **Διοικητικά έγγραφα**  Για τα νομικά πρόσωπα:   * + Εκτύπωση Στοιχείων Μητρώου από TAXISNET   + Προφίλ του νομικού προσώπου   Για τα φυσικά πρόσωπα:   * + Δελτίο Αστυνομικής Ταυτότητας   και Βιογραφικό Σημείωμα |  |
| **Διεύθυνση** |  |
| **Αριθμός τηλεφώνου** |  |
| **Ιστοσελίδα του οργανισμού** |  |

**Δήλωση εκ μέρους του αιτούντος**

Ο αιτών <όνομα του αιτούντος>, εκπροσωπούμενος από τον κάτωθι υπογεγραμμένο, ως εξουσιοδοτημένος υπογράφων (και, στο πλαίσιο της παρούσας αίτησης, που εκπροσωπεί οποιονδήποτε από τους συν-αιτούντες στην προτεινόμενη δράση), δηλώνει δια του παρόντος ότι:

**Ιδιότητα:**

• Ο κάτωθι υπογεγραμμένος έχει την ικανότητα και την άδεια να συμμετάσχει σε αυτό το πρόγραμμα, από την οντότητα στην οποία εκπροσωπεί.

• Η πρόταση είναι πρωτότυπη και ο αιτών δικαιούται να υποβάλει αυτήν την αίτηση.

**Επιλεξιμότητα:**

• Ο κύριος αιτών και ο/οι συν-αιτών/αιτούντες (εάν υπάρχουν) δεν βρίσκονται σε καμία από τις καταστάσεις που τους αποκλείει από τη συμμετοχή σε συμβάσεις που προβλέπονται από την ισχύουσα νομοθεσία.

• Ο κύριος αιτών και ο/οι συν-αιτών/αιτούντες (εάν υπάρχουν) είναι επιλέξιμοι σύμφωνα με τα κριτήρια που ορίζονται στο κείμενο της πρόσκλησης και δεσμεύονται να συμμορφωθούν με τις ρήτρες δεοντολογίας και τον κώδικα δεοντολογίας που περιλαμβάνονται στο κείμενο της πρόσκλησης.

• Σε περίπτωση συν-αιτούντων, ο κύριος αιτών δεσμεύεται να συμμορφώνεται με τις υποχρεώσεις που προβλέπονται με τις αρχές της ορθής εταιρικής πρακτικής.

**Επικοινωνία και διάχυση:**

• Ο κύριος αιτών και ο/οι συν-αιτών/αιτούντες (εάν υπάρχουν) αποδέχονται ότι οι πληροφορίες που παρέχονται στην ενότητα 1 του εντύπου αίτησης (Σύνοψη της πρότασης) μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την κοινοποίηση των αποτελεσμάτων της πρόσκλησης.

• Εάν επιλεγούν, ο κύριος αιτών και ο/οι συν-αιτών/αιτούντες (εάν υπάρχουν) θα αναφέρουν συγκεκριμένα την υποστήριξη που έλαβαν από το έργο INTECMED, πληρώντας τις προδιαγραφές προβολής που περιλαμβάνονται στο κείμενο της πρόσκλησης.

• Εάν επιλεγούν, ο κύριος αιτών και ο/οι συν-αιτών/αιτούντες (εάν υπάρχουν) αποδέχονται να συμμετάσχει σε επικοινωνιακές δραστηριότητες του έργου INTECMED, που μπορεί να περιλαμβάνουν συνεντεύξεις, βίντεο ή άρθρα που στοχεύουν στη διάδοση των επιτευγμάτων και των αποτελεσμάτων του έργου. Εάν ο κύριος αιτών και ο/οι συν-αιτών/αιτούντες (εάν υπάρχουν) βρίσκονται στη διαδικασία προστασίας της πνευματικής ιδιοκτησίας που προκύπτει από τις δραστηριότητες, αυτοί οι περιορισμοί πρέπει να κοινοποιούνται ειδικά στους διαχειριστές του προγράμματος, για να αποφευχθεί η αποκάλυψη αυτών των πληροφοριών.

**Δεσμεύσεις:**

• Ο κύριος αιτών και ο/οι συν-αιτών/αιτούντες (εάν υπάρχουν) δεσμεύονται να συμμετάσχουν σε μια σύντομη συνέντευξη με την επιτροπή αξιολόγησης του έργου INTECMED, η οποία μπορεί να πραγματοποιηθεί διαδικτυακά, εάν είναι απαραίτητο, ως ευκαιρία να παρουσιάσει την πρόταση και να παράσχει πρόσθετες πληροφορίες για τη διαδικασία αξιολόγησης.

• Εάν επιλεγεί, ο κύριος αιτών είναι άμεσα υπεύθυνος για τη συμμετοχή στις δραστηριότητες του προγράμματος καθοδήγησης (Mentorship) με τον/τους συν-αιτούντες, εάν υπάρχουν, και δεν θα ενεργεί ως διαμεσολαβητής.

• Εάν επιλεγεί, ο κύριος αιτών και ο/οι συν-αιτών/αιτούντες (εάν υπάρχουν) δηλώνουν την πρόθεσή τους να συμμετάσχουν ενεργά στις δραστηριότητες, που περιλαμβάνονται στο πρόγραμμα καθοδήγησης (Mentorship) του έργου INTECMED και να το αξιοποιήσουν στο έπακρο.

• Εάν επιλεγεί, κύριος αιτών και ο/οι συν-αιτών/αιτούντες (εάν υπάρχουν) δεσμεύονται να συμμετάσχουν στις εκθέσεις και τις εκδηλώσεις στις οποίες θα είναι παρόν το έργο INTECMED. Περιλαμβάνεται μία διεθνή εκδήλωση επιχειρηματικότητας, η Έκθεση Μεταφοράς Τεχνογνωσίας-Patras Innovation Quest (Patras IQ) και περιφερειακές εκδηλώσεις.

• Ο κύριος αιτών και ο/οι συν-αιτών/αιτούντες (εάν υπάρχουν) κατανοούν ότι αυτή η παρούσα αίτηση επικεντρώνεται στη συμμετοχή στο πρόγραμμα καθοδήγησης (Mentorship) του έργου INTECMED και η δυνατότητα ανάθεσης μία εκ των επιχορηγήσεων θα εξεταστεί υπό μια συγκεκριμένη διαδικασία αξιολόγησης που θα πραγματοποιηθεί, μόλις ολοκληρωθεί το πρόγραμμα καθοδήγησης (Mentorship) .

**Επεξεργασία δεδομένων:**

Σύμφωνα με τον Κανονισμό του Επιμελητήριου Αχαΐας που συμμορφώνεται με τη Γενική Οδηγία Προστασίας Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679 (GDPR), ν. 4624/2019, ν. 2472/1997]

Αποδέχομαι ότι εάν συμμετάσχω παρά το γεγονός ότι βρίσκομαι σε οποιαδήποτε από τις περιπτώσεις αποκλεισμού ή εάν οι δηλώσεις ή οι πληροφορίες που παρέχονται αποδειχθούν ψευδείς, ενδέχεται να υπόκειμαι σε απόρριψη από αυτήν τη παρούσα διαδικασία.

Υπογεγραμμένο εκ μέρους του κυρίως αιτούντα

|  |  |
| --- | --- |
| **Όνομα:** |  |
| **Αριθμός αστυνομικού δελτίου ταυτότητας:** |  |
| **Οργάνωση:** |  |
| **Θέση:** |  |
| **Υπογραφή:** |  |
| **Ημερομηνία και τόπος:** |  |

**Εξουσιοδότηση του/των συν-αιτών/των (επαναλάβετε την εξουσιοδότηση εάν απαιτείται)**

Ο/οι συν-αιτών/ούντες εξουσιοδοτούν τον κύριο αιτών <όνομα του αιτούντος> να υποβάλει εκ μέρους του/των το παρόν έντυπο αίτησης, καθώς και να εκπροσωπήσει τον/τους συν-αιτούντα/ες σε όλα τα θέματα που αφορούν την παρούσα πρόσκληση.

Έχω διαβάσει και αποδεχθεί το περιεχόμενο της πρότασης που υποβλήθηκε στους υπεύθυνους της πρόσκλησης. Αναλαμβάνω την υποχρέωση να συμμορφώνομαι με τις αρχές της ορθής πρακτικής συνεργασίας.

|  |  |
| --- | --- |
| **Όνομα:** |  |
| **Αριθμός Δελτίου Αστυνομικής ταυτότητας:** |  |
| **Οργανισμός:** |  |
| **Θέση:** |  |
| **Υπογραφή:** |  |
| **Ημερομηνία και τόπος:** |  |