



ПРИЈАВНИ ФОРМУЛАР ЗА СТАРТАП ЦЕНТАР

Назив фирме:

Година оснивања:

Адреса:

Емаил:

Веб:

Име и презиме подносиоца пријаве:

Контакт телефон:

Кратак опис делатности:

Број запослених (садашњи/очекивани):

Површина пословне јединице за коју сте заинтересовани:

Посебни захтеви:

Коју форму подршке очекујете од НТП Чачак?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Заштита интелектуалне својине | <input type="checkbox"/> Књиговодствене и друге услуге |
| <input type="checkbox"/> Инфраструктурна подршка (пословни простор и пратеће услуге) | <input type="checkbox"/> Помоћ за комерцијализацију производа |
| <input type="checkbox"/> Консалтинг и менторинг | <input type="checkbox"/> Маркетиншка подршка и промоција |
| <input type="checkbox"/> Заједнички рад на припреми иновативног решења за примену | <input type="checkbox"/> Међународни контакти и интернационализација производа |
| <input type="checkbox"/> Неку другу врсту подршке. Опишите укратко коју: | <input type="checkbox"/> Подршку у приступу изворима финансирања |
| | <input type="checkbox"/> Едукација за потребе иновативног предузетништва |

Место и датум апликације:

Подносилац апликације:

Обавезни прилози: Попуњен апликациони формулар; Мотивационо писмо; Извод о регистрацији или изјава о покретању поступка регистрације; Пословни план