**REKOMENDACJA**

**z dnia <*dd/mm/rrrrr*> ważna do <*dd/mm/rrrrr*>[[1]](#footnote-1)**

***<nazwa Platformy>***

***<nazwa Animatora Platformy>***

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa startupu: |  |
| NIP startupu: |  |
| Imię i nazwisko opiekuna startupu: |  |
| Imię i nazwisko mentora: |  |
| Okres programu inkubacji: | <od: dd/mm/rrrr do: dd/mm/rrrr> |
| Wyświadczone usługi podstawowe: | *<lista wyświadczonych usług>* |
| Wyświadczone usługi specjalistyczne: | *<lista wyświadczonych usług>* |

**Ocena opisowa startupu**

|  |  |
| --- | --- |
| Zespół | *<ocena zdolności poszczególnych członków zespołu, stopnia przygotowania zespołu do prowadzenia działalności gospodarczej, ocena zaangażowania w rozwój pomysłu, ocena rozwoju zespołu w okresie programu inkubacji>* |
| Pomysł | *<ocena innowacyjności pomysłu, wskazanie potrzeb na jakie pomysł odpowiada, wskazanie przewag konkurencyjnych, opis rozwoju pomysłu biznesowego w okresie programu inkubacji, najważniejsze zmiany wprowadzone w toku rozwoju pomysłu>* |
| Model biznesowy | *<opis wskazujący jaki sposób pomysł będzie monetyzowany>* |
| Ocena finansowa | *<ocena możliwości zabezpieczenia finansów przedsiębiorstwa dzięki dotacji do momentu wypracowania zysku z działalności>* |
| Segment Klientów | *<opis grupy docelowej produktu, kanałów dotarcia do klientów, ocena działań budowania świadomości wśród klientów>* |
| Dodatkowe uwagi |  |

**W wyniku realizacji programu inkubacji w ramach Platformy Startowej *<nazwa Platformy>* *<nazwa startupu>* o numerze KRS: *….* dysponuje zweryfikowanym rynkowo modelem biznesowym oraz produktem o minimalnej koniecznej funkcjonalności.**

…………..………………….. …………..……………….

opiekun startupu osoba upoważniona do reprezentowania Animatora Platformy Startowej

**Załącznik do Rekomendacji**

**Struktura własnościowa startupu**

|  |  |
| --- | --- |
| **Udziałowiec / Akcjonariusz** | **% posiadanych udziałów / akcji** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

…………..………………….. …………..……………….

opiekun startupu osoba upoważniona do reprezentowania Animatora Platformy Startowej

1. Maksymalny okres ważności rekomendacji to 3 miesiące od daty wystawienia rekomendacji [↑](#footnote-ref-1)