

ZAHTJEV

za dodjelu potpore subvencioniranog korištenja poslovnog prostora Poduzetničkog inkubatora
Krapinsko-zagorske županije za 2017. godinu, lokacija: Zabok, Bračak 4

KONTAKT PODACI

Ime i prezime (kontakt osoba)	
Adresa	
Telefon/mobilni telefon	
E-mail	

REGISTRIRANA TVRTKA/ OBRT/ ZADRUGA

Naziv	
Adresa	
Telefon	
Fax	
E-mail	
Web adresa	
Pravni oblik	
Vlasnik/ci	
Odgovorna osoba	
OIB	
Datum registracije	
Glavna djelatnost (prema NKD 2007)	
Očekivani datum ulaska u inkubator	
Oznaka prostora (Iz poziva)	

Potrebna veličina prostora (m ²)	
Trenutni broj zaposlenih	
Planirani broj zaposlenih nakon 1 godine	
Posebni zahtjevi vezani uz prostor	
Napomene	

Ja, dolje potpisani, svjestan sam da Krapinsko-zagorska županija ne podliježe bilo kakvoj odgovornosti za uspjeh ili neuspjeh mog poslovnog poduhvata.

Datum: _____

Potpis: _____

Popunjava Krapinsko-zagorska županija

Traženi poslovni prostor	Oznaka	Površina	Iznos potpore