«بسمه تعالی»



**دبیرخانه دائمی برنامه ملی آبادیران**

**کاربرگ دریافت اطلاعات برای استفاده از حمایت شبکه آزمایشگاهی فناوری‌های راهبردی ایران ویژه شرکت‌های دانش‌بنیان**

|  |  |
| --- | --- |
| **نام شرکت** |  |
| **شناسه ملی شرکت** |  |
| **لوگو شرکت** |  |
| **تاریخ تکمیل** |  |

**تذکر مهم:**

خواهشمند است پیش از تکمیل کاربرگ به موارد ذیل توجه نمایید:

1- تکمیل این کاربرگ تنها با هدف دریافت اطلاعات شرکت‌های دانش‌بنیان کاربرد دارد که درخواست بهره‌مندی از حمایت شبکه آزمایشگاهی فناوری‌های راهبردی ایران را دارند. تکمیل این کاربرگ هیچگونه تعهدي براي دبیرخانه ایجاد نمی‌کند.

2- شرکت درخواست کننده موظف است به صورت کامل (مستقیم و غیر مستقیم) در روند ارزیایی و اعتبارسنجی اطلاعات ارسالی خود با کارشناسان و کارگزاران دبیرخانه دائمی برنامه ملی آبادیران از طریق ارسال اطلاعات و مستندات تکمیلی همکاري نماید.

3- خواهشمند است تکمیل کاربرگ با تکیه بر کلیه اطلاعات دقیق، صحیح و مستند صورت گیرد. توجه داشته باشید که اثبات عدم رعایت صداقت در تکمیل اطلاعات در هر مرحله از فرآیند ارزیابی می‌تواند موجب خروج درخواست از روند ارزیابی و عدم تخصیص تسهیلات گردد.

4- کاربرگ می‌بایست بصورت فایل Word و PDF پس از تکمیل، امضاء و مهر به آدرس پست الکترونیکی [**abaadiran@mail.ir**](https://abaadiran.ir/contact-us/) ارسال شود.

1- مشخصات شرکت:

|  |
| --- |
| **اطلاعات عمومی شرکت** |
| **نام کامل:** |  | **نام تجاری:** |  |
| **نوع مالکیت****(دولتی/خصوصی/تعاونی):** |  | **نوع شرکت****(دانش‌بنیان/خلاق/غیر دانش‌بنیان):** |  |
| **نوع محل استقرار****(شهرک صنعتی/ پارک علم و فناوری/مرکز رشد/ سایر):** |  | **نوع دانش‌بنیان****(نوپا/نوآور/فناور):** |  |
| **آدرس دفتر مرکزی:** |  | **درآمدبراساس****اخرین اظهارنامه مالیاتی(تومان):** |  |
| **نمابر دفتر مرکزی:** |  | **تلفن ثابت دفتر مرکزی:** |  |
| **پایگاه اینترنتی:** |  | **پست الکترونیکی:** |  |

|  |
| --- |
| **اطلاعات رابط شرکت** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **نام و نام خانوادگی:** |  | **تلفن همراه:** |  |
| **پست الکترونیکی:** |  | **تلفن ثابت:** |  |
| **شماره ملی:** |  | **شماره شناسنامه:** |  |
| **وضعیت منابع انسانی شرکت** |
| **سطح تحصیلات**  | **نوع قرار داد** |
| **دیپلم و پایین‌تر** | **کارشناسی** | **کارشناسی ارشد**  | **دکتری تخصصی** | **تمام وقت** | **پاره وقت** |
|  |  |  |  |  |  |

**2**- اطلاعات مختصر در مورد فعالیت‌های شرکت و دلیل نیاز به استفاده از شبکه آزمایشگاهی فناوری‌های راهبردی ایران :

**دلیل به نیاز استفاده از شبکه آزمایشگاهی: (اجباری)**

 **نام آزمون یا تست مورد نظر: (اجباری)**

**نام آزمایشگاه مورد نظر :**

3- این آزمون یا تست برای چه محصول یا خدمتی مورد نیاز است؟

**ارتباط این محصول/ خدمت با رویکردهای برنامه ملی آبادیران(رفع چالش‌های مناطق کمتر برخوردار، تکمیل زنجیره ارزش ظرفیت های بومی مناطق محروم و ایجاد اشتغال پایدار): (اجباری)**

|  |  |
| --- | --- |
| **مهر و امضای شرکت** | **تاریخ** |