**附件2**

**关于落实2020年度众创空间认定奖励资金的通知**

1. 奖励对象

2020年新认定的国家级专业化众创空间、省级众创空间、市级众创空间。

**二、奖励标准**

 国家级奖励100万元，省级奖励50万元，市级奖励20万元。

**三、申报材料**

1.《众创空间认定奖励资金申请表》（一式三份）

2.《2020年度众创空间基本信息表》（一式三份）

3.《众创空间奖励资金汇总表》（一式一份）

四、申报要求

1.申报单位需满足众创空间认定和管理有关规定，且目前运行正常。

2.各县（市、区）科技管理部门为本地区组织推荐单位，接到通知后，要主动联系本地区符合条件的众创空间，明确告知申报材料、报送方式、联系人等要求，做好申报工作的跟踪与服务。

3.符合奖励条件的众创空间的运营主体接到组织推荐单位通知后，按要求填报《众创空间认定奖励资金申请表》、《2020年度众创空间基本信息表》，经单位主要负责人签字并加盖单位公章后，将申报材料扫描为PDF版，按时将申报材料纸质版和word版、PDF版报送至组织推荐单位。

3.组织推荐单位收到运营主体申报材料后，明确推荐意见，汇总填报《众创空间奖励资金汇总表》，由单位负责人签字并加盖单位公章后，扫描PDF版，将推荐汇总表（Word版、PDF版、纸质版）与运营主体申报材料由组织推荐单位统一报送至市科技局成果科。

五、联系方式

联系人：赵有福 张恒艳

联系电话：0357—2100895

附件：1.《众创空间认定奖励资金申请表》

 2.《2020年度众创空间基本信息表》

3.《众创空间奖励资金汇总表》

附表1

众创空间认定奖励资金申请表

|  |  |
| --- | --- |
| 众创空间名称 |  |
| 运营单位 |  |
| 社会信用代码 |  |
| 注册地址 |  | 所在区域 |  |
| 通讯地址 |   | 邮 编 |  |
| 法定代表人 |  | 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 众创空间负责人 |  | 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 联 系 人 |  | 联系电话 |  |
| 开户银行 |  |
| 银行账号 |  | 开户银行行号 |  |
| 申请奖励类型 | □2020年国家专业化众创空间 □2020年省级众创空间□2020年市级众创空间 |
| 声明与承诺 | 1. 本单位承诺填报内容均准确、真实、合法、有效，本单位愿为此承担有关法律责任。

2、本单位承诺获得的奖励资金将用于扶持众创空间发展。 |
| 申报单位意见 | 单位法定代表人(签字)： （单位公章） 年 月 日 |
| 组织单位意见 | 单位负责人(签字)： （单位公章） 年 月 日 |

附表2

|  |
| --- |
| **2020年度众创空间基本信息表** |
| 众创空间名称 |  |
| 运营单位名称（盖章） |  |
| 服务人员数量（人） |  | 其中：大专以上学历人数（人） |  |
| 年度总收入（万元） |  | 年度运营成本（万元） |  |
| 众创空间总面积(㎡） |  | 场地来源 | 自有 □ |
| 租赁 □ | 租期 |  |
| 公共办公面积（㎡） |  | 服务场地面积（㎡） |  |
| 提供工位数（个） |  | 开放区域工位数（个） |  |
| 宽带网络（兆） |  | 互联网资源 | 是□ 否□ |
| 其他硬件设施 | 科研设施□ 仪器设备□ 简式餐饮□ 公寓□ |
| 入驻团队及企业数 |  | 科技类团队企业数 |  |
| 入驻团队及企业拥有知识产权数 |  | 已毕业企业数 |  |
| 聚集创客数量（人） |  | 创业导师数（人） |  |
| 2020年举办活动场次 |  |
| 配套服务 | 研发设计□ 科技中介□ 金融服务□ 成果交易□ 认证检测□ |
| 种子基金规模（万元） |  | 种子基金已投资额度 |  |
| 其他需要说明的情况 |  |

注：以上所有数据如无特殊标注，均指2020年12月31日前数据

附表3

众创空间奖励资金汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **众创空间名称** | **运营单位** | **联系人** | **联系电话** | **开户行** | **开户行行号** | **银行账号** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 组织推荐单位意见：组织推荐单位负责人：（签字） （公章） 年 月 日 |