Nachweis der Kenntnisse der nationalen und europäischen Innovationsförderungs- und
-unterstützungssyteme

Bitte geben Sie an:

Ich habe in den letzten drei Jahren folgende Informations- und Weiterbildungsveranstaltungen zum Thema Innovationsfinanzierung und -förderung besucht/gehalten:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nationale und europäische Innovationsfinanzierungen und -förderungen** | **Institut/Veranstalter** | **Anzahl Tage/****ECTS** | **Datum** | **Teilnehmer/****Lehrbeauftragter** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Mit meiner Unterschrift bestätige die Richtigkeit meiner Angaben.

Die erforderlichen Dokumente und Nachweise sind dem Zertifizierungsantrag beigelegt.

Datum: Unterschrift **und** Firmenstempel Kunde/Kundin:

…………………………………………………………………………………………………………………………………

KENNTNISNAHME DER STANDESREGELN

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich in meinem beruflichen Verhalten die Grundsätze des fairen und korrekten Wettbewerbs, der korrekten Behandlung von Kundensituationen und die Regelungen des Datenschutzrechtes insbesondere die vom Fachverband herausgegebenen Berufsgrundsätze und Standesregeln (siehe Downloadmöglichkeit unter [https://www.incite.at/de/zertifizierungen/http://www.incite.at/ausbildung/de/zertifizierungen/](https://www.incite.at/de/zertifizierungen/http%3A/www.incite.at/ausbildung/de/zertifizierungen/)) einzuhalten habe. In Streitfällen werde ich die Personenzertifizierungsstelle incite informieren, welche berechtigt ist, ein Schiedsgericht zu installieren.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum rechtsverbindliche Unterschrift

ZUSTIMMUNGSERKLÄRUNG EXPERTINNEN-/EXPERTENVERZEICHNIS

Ich gebe meine Zustimmung zur Veröffentlichung meiner Daten\* (Name, Postadresse, Firma, optional E-Mail-Adresse und Telefonnummer) im Expertinnen-/Expertenverzeichnis auf www.incite.at und im Firmen-A-bis-Z der Wirtschaftskammer Österreich (bei UBIT-Mitgliedern). Diese Zustimmung kann jederzeit per Mail an office@incite.at widerrufen werden.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum rechtsverbindliche Unterschrift

\* Ich habe die Möglichkeit, meine Daten selbst aktuell zu halten und mit weiteren Informationen und auch einem persönlichen Foto zu ergänzen.

ANMELDUNG

 (Bitte alle Daten in Blockschrift und leserlich ausfüllen.)

An

**incite Ausbildungs- und**

**Schulungsveranstaltungs GmbH**

Wiedner Hauptstraße 57/III/EG

1040 Wien

Ich melde mich hiermit verbindlich für die

* **Zertifizierung zum Certified Innovation Expert**
* **Rezertifizierung zum Certified Innovation Expert**

an und nehme die beiliegenden Allgemeinen Geschäftsbedingungen sowie die beiliegende

Datenschutzerklärung von **incite** und den Bedingungen für Zertifikatsinhaber/innen vollinhaltlich zur Kenntnis. Sie stehen jederzeit abrufbar auf der Homepage www.incite.at zur Verfügung.

Ich melde mich verbindlich für das **Hearing am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** an und verpflichte mich, die Unterlagen elektronisch bis spätestens 21 Tage vor dem Hearing (bei incite vorliegend) zur Prüfung einzureichen.

Teilnehmer/in: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel/Fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Geburtsdatum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Rechnungsadresse (falls von o.a. abweichend)

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Straße \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel/Fax: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

O **JA**, ich möchte regelmäßig per E-Mail über Angebote zur Wissensvertiefung, internationale Personenzertifizierungen, Förderungen wie KMU DIGITAL oder Netzwerkaktivitäten und Veranstaltungen von incite informiert werden. Diese Einwilligung kann bei jeder einzelnen Zusendung bzw. auch jederzeit per Mail an office@incite.at widerrufen werden.

Die Bearbeitungsgebühr werde ich nach Erhalt der Rechnung prompt überweisen.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum rechtsverbindliche Unterschrift

incite Ausbildungs- und Schulungsveranstaltungs GmbH, Wiedner Hauptstraße 57/III/EG, Tel. 05 90900-3792, Fax-DW -3794; office@incite.at, www.incite.at,

UID: ATU52682208, IBAN: AT92 3200 0000 1040 1289, BIC: RLNWATWW, FN 211159d. Handelsgericht Wien, Rechtsform: GmbH, Sitz: Wien