

Dziękujemy! Państwa opinia pozwoli nam określić kształt oferty Inkubatora skierowanej do przedsiębiorców.

Czy reprezentuje Pan/Pani którąś z poniższych branż?

Profil/ branża	Prosimy uszczegółowić lub zaznaczyć krzyżykiem
działalność związana z zakwaterowaniem i usługami gastronomicznymi	
produkcja artykułów spożywczych	
produkcja wyrobów z drewna oraz korka lub produkcja metalowych wyrobów gotowych	
roboty budowlane związane ze wznoszeniem budynków lub roboty budowlane specjalistyczne	
handel hurtowy i/lub detaliczny	
naprawa pojazdów samochodowych	
transport lądowy oraz transport rurociągowy	
inna	

Ilu pracowników zatrudnia Pana/Pani firma?

- ☐ 0-9 ☐ 10-49 ☐ więcej

Czy jest Pan/Pani osobą decydującą w kwestii strategii i inwestycji firmy?

- ☐ tak ☐ nie

Jak długo funkcjonuje Pani/Pana firma?

- ☐ krócej niż rok ☐ dłużej niż rok

Czy weźmie Pan/Pani udział w warsztacie, na którym opracowywane będą założenia funkcjonowania Inkubatora?

- ☐ tak ☐ nie

Preferowany termin warsztatu

- ☐ 11 luty 2014 ☐ 18 luty 2014 ☐ Odpowiadają mi oba terminy

Imię i nazwisko

Nazwa firmy

Adres e-mail

Telefon: