Programma di accelerazione “Biomedical Village Accelerator - BVA”

* Indica una domanda obbligatoria

1. Email *

2. Il presente Avviso è rivolto esclusivamente a soggetti già costituiti in forma di Startup Innovativa o PMI Innovativa. Indicare la propria condizione giuridica: *

Contrassegna solo un ovale.

- Sì, Startup Innovativa già costituita e iscritta nella Sezione Speciale del Registro delle Imprese in qualità di START-UP INNOVATIVA (ai sensi del D.L. 179/2012) *Passa alla domanda 3.*
- Sì, PMI Innovativa già costituita e iscritta nella Sezione Speciale del Registro delle Imprese in qualità di PMI INNOVATIVA (ai sensi del D.L. 3/2015) *Passa alla domanda 3.*
- Si, sono startup o PMI ma NON innovativa *Passa alla domanda 37.*
- No *Passa alla domanda 37.*

STARTUP INNOVATIVA / PMI INNOVATIVA

La presente sezione è dedicata alla raccolta delle informazioni anagrafiche, societarie e operative del soggetto proponente. I dati e le descrizioni fornite di seguito consentiranno al Nucleo di Valutazione di verificare i requisiti formali di ammissibilità, il livello di maturità tecnologica (TRL) e il potenziale di crescita della startup/PMI innovativa ai fini dell'accesso al programma BVA.

3. Nome Startup / PMI innovativa *

_____

4. Aree di applicazione di riferimento *

Seleziona tutte le voci applicabili.

- [ ] Software as a Medical Device (SaMD) e Digital Health
- [ ] Terapie Extracorporee e Advanced Materials
- [ ] Telemedicina e Home-Care
- [ ] Bio-Pharma e Modelli di Simulazione
- [ ] Sostenibilità Industriale e Green Med
- [ ] Digitalizzazione e Smart Manufacturing (4.0/5.0)
- [ ] Altro: _____

5. Livello di maturità tecnologica della startup / PMI innovativa *

Contrassegna solo un ovale.

- ◯ Fase Seed (TRL 4–5): con fabbisogno prioritario di validazione tecnico-normativa e IP strategy
- ◯ Fase Early Stage (TRL ≥ 6): con fabbisogno prioritario di accelerazione commerciale, fundraising e partnership industriali.

6. Allegare la visura camerale non anteriore a 3 mesi dalla data di presentazione della domanda (PDF) *

File inviati:

7. Ai fini dell’ammissibilità, per startup innovativa e PMI innovativa si intendono le imprese regolarmente iscritte nelle rispettive sezioni speciali del Registro delle Imprese, secondo la normativa vigente. La società risulta regolarmente iscritta, alla data di presentazione della candidatura, nella sezione speciale del Registro delle Imprese dedicata alle startup innovative o alle PMI innovative? *

Contrassegna solo un ovale.

- ◯ Si
- ◯ No

8. Codice Fiscale o Partita IVA *

_____

9. Indirizzo sede legale *

_____

10. Indirizzo sede operativa *

_____

11. Inserire indirizzo PEC *

_____

12. Nel caso in cui la sede legale / operativa non sia collocata in Emilia Romagna, si conferma la disponibilità ad aprire la sede in Emilia-Romagna entro 30 giorni dalla data di inizio del percorso di accelerazione. *

Contrassegna solo un ovale.

- ◯ Si
- ◯ No
- ◯ Ho già la sede legale / operativa collocata in Emilia Romagna

13. Sito web (se presente)

14. Profilo LinkedIn della startup (se presente)

15. Nome e cognome del Legale Rappresentante *

16. Allegare carta d'identità del Legale Rappresentante (PDF) *

File inviati:

IL REFERENTE

Inserire in questa sezione i dettagli e i contatti (email e telefono) della persona di riferimento che rappresenterà la startup/PMI innovativa e fungerà da punto di contatto principale per tutta la durata delle attività di accelerazione.

17. Indicare nome e cognome del referente della Startup / PMI innovativa *

18. Ruolo ricoperto all'interno della startup / PMI innovativa *

19. E-mail del referente *

20. Numero di telefono del referente *

TEAM

In questo paragrafo illustrare la composizione del team e le competenze specialistiche dei membri chiave (profilo scientifico, tecnico, regolatorio e manageriale), specificando il livello di coinvolgimento nel progetto e la complementarietà delle figure professionali.

Punteggio max: 20 punti

21. **FONDATORI E TEAM CHIAVE** *

Descrivi brevemente i membri chiave del team e le loro qualifiche mettendo in evidenza le esperienze e le competenze rilevanti. Massimo 1000 caratteri.

22. Qual è il livello di impegno temporale alla Startup/PMI innovativa dei founder/figure chiave? *

Contrassegna solo un ovale.

- ◯ Almeno un founder/figura chiave dedicato a tempo pieno (Full-time 100%)
- ◯ Più figure dedicate a tempo parziale (Part-time ≥ 50%)
- ◯ Team attualmente operativo a tempo parziale (< 50%)
- ◯ Altro: _____

23. Quali delle seguenti competenze strategiche sono già presidiate all'interno del team o tramite consulenti stabili? *

Seleziona tutte le voci applicabili.

- [ ] R&D Tecnico-Scientifica e Prototipazione
- [ ] Aspetti Clinici / Validazione Sanitaria
- [ ] Quadro Regolatorio (MDR / IVDR / FDA)
- [ ] Gestione della Proprietà Intellettuale (Brevetti / FTO)
- [ ] Sviluppo Business, Modelli di Vendita e Go-to-Market
- [ ] Fundraising e Gestione Finanziaria

24. Alla data di presentazione della domanda, l'impresa è femminile? *

Si intende impresa femminile l'impresa in cui la compagine sociale e l'organo amministrativo siano composti per almeno il 60% (o 2/3 nel caso di società di capitali) da donne, oppure in cui il ruolo di CEO / Legale Rappresentante sia ricoperto da una donna.

Contrassegna solo un ovale.

- ◯ Sì
- ◯ No

25. È impresa giovanile? *

Ai fini del presente Avviso, si intende impresa/startup a prevalenza giovanile la realtà in cui la compagine sociale e l'organo amministrativo siano composti per almeno il 60% (o 2/3 nelle società di capitali) da persone di età non superiore a 35 anni compiuti alla data di presentazione della domanda, oppure l'impresa il cui Legale Rappresentante/CEO sia under 35

Contrassegna solo un ovale.

- ◯ Sì
- ◯ No

EXECUTIVE SUMMARY

Questa sezione raccoglie il quadro di sintesi della candidatura BVA. I paragrafi successivi guidano l'esposizione dei pilastri del progetto: la sfida clinico-industriale e l'innovazione proposta, il livello di maturità tecnologica (a partire da TRL 4), il mercato, la monetizzazione e la tutela della proprietà intellettuale (IP). Punteggio max: 50 punti

26. UNMET NEED *

Descrivere il problema clinico, terapeutico o industriale irrisolto che la soluzione intende affrontare. (Max 1000 caratteri)

27. VALUE PROPOSITION & TECNOLOGIA *

Descrivere il prodotto/dispositivo/farmaco/software (SaMD), il principio di funzionamento e il carattere innovativo rispetto allo standard di cura o alle soluzioni concorrenti attuali (Max 1500 caratteri)

28. STATO DI SVILUPPO *

Descrivere le evidenze e le prove sperimentali completate a supporto del TRL dichiarato (es. test di laboratorio, prototipi di banco, prime prove di fattibilità/pre-cliniche o cliniche, se applicabili). (Max 1500 caratteri)

29. **MERCATO DI RIFERIMENTO** *

Descrivere le caratteristiche chiave del mercato di riferimento (ambito geografico: nazionale e/o internazionale) e i principali segmenti di clientela o utilizzatori target (es. strutture sanitarie pubbliche/private, aziende farmaceutiche, medici specialisti, pazienti). (Max 1000 caratteri)

30. **MODELLO DI BUSINESS** *

Descrivere la strategia di generazione dei ricavi: canali commerciali di vendita, eventuali contratti di fornitura/licenza e schemi di rimborsabilità previsti. (Max 1.000 caratteri)

31. Stato della Proprietà Intellettuale (IP) e Titoli di riferimento *

Seleziona tutte le voci applicabili.

- [ ] Brevetto concesso / rilasciato (nazionale o internazionale)
- [ ] Domanda di brevetto depositata (in fase di esame)
- [ ] Licenza d'uso esclusiva / Accordi di trasferimento tecnologico (es. da Università o CNR)
- [ ] Trade secret / Know-how proprietario non brevettato
- [ ] Marchio / Design registrato
- [ ] Software proprietario coperto da copyright / Diritto d'autore
- [ ] Nessun titolo formale attualmente presente (ricerca di anteriorità/FTO pianificata)
- [ ] Altro: _____

32. Allegare il pitch deck (PDF)

File inviati:

IMPATTO

Punteggio max: 10 punti

33. Quale cambiamento positivo il progetto potrebbe portare sul territorio regionale e alle persone? (Max 1000 caratteri) *

Dichiarazioni del Legale Rappresentante (D.P.R. 445/2000) e Accettazione Avviso

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, le spunte apposte e i dati forniti nel presente modulo equivalgono a dichiarazione formale sottoscritta dal Legale Rappresentante, la cui identità e poteri di firma sono comprovati dalla carta d'identità e dalla visura camerale allegate. Il dichiarante è consapevole delle conseguenze civili e penali previste dalla legge in caso di dichiarazioni non veritiere e della decadenza dall'ammissione al Programma BVA.

34. Il sottoscritto, in qualità di Legale Rappresentante, consapevole delle sanzioni penali ex art. 76 D.P.R. 445/2000 per dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità:

Seleziona tutte le voci applicabili.

- [ ] Di confermare la veridicità di tutti i dati tecnici, progettuali e societari forniti nel presente modulo (incluso TRL di partenza ≥ 4 e requisiti di premialità dichiarati);
- [ ] Che l'impresa è nel pieno e libero esercizio dei propri diritti e non è soggetta a procedure concorsuali;
- [ ] Di aver preso integrale visione e di accettare l'Avviso di selezione BVA, inclusi i termini perentori di accettazione (5 giorni) e le cause di decadenza;
- [ ] Di rendersi disponibile, se richiesto e necessario, alle attività di monitoraggio e audit previste dal progetto finanziato dalla Regione Emilia-Romagna.

PERCORSO BVA

35. Descrivere gli obiettivi di sviluppo attesi e delle aree critiche di supporto richieste al percorso di accelerazione BVA (validazione di laboratorio e testing avanzato, affari regolatori e conformità normativa, sviluppo della strategia brevettuale, accesso al mercato o investor readiness) (Max 800 caratteri) *

36. Prendo atto che la partecipazione al percorso prevede una frequenza obbligatoria minima pari al 70% delle giornate /eventi di formazione programmate. Vedi avviso di selezione articolo 5.Requisiti di selezione *

Seleziona tutte le voci applicabili.

- [ ] Confermo la presa visione

Se non sei una startup costituta, lasciaci i tuoi contatti per capire come possiamo aiutarti!

37. Scrivi qua la tua e-mail e un recapito telefonico *

PRIVACY

INFORMATIVA per il trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento europeo n. 679/2016. Il consenso è obbligatorio per partecipare all'Avviso Pubblico.

Link all'informativa

38. Dichiaro di aver preso visione dell’informativa per il trattamento dei dati personali ex art. 13 del Regolamento UE 2016/679 *

Contrassegna solo un ovale.

- Acconsento al trattamento dei miei dati personali ai sensi del regolamento (UE) 2016/679 (GDPR).
- Non acconsento al trattamento dei miei dati personali ai sensi del regolamento (UE) 2016/679 (GDPR). *Passa alla domanda 38.*

Questi contenuti non sono creati né avallati da Google.

Google Moduli