**הנדון: בקשה לסגירת תכנית בקרן תמורה**

**תאריך :**

אני מר/גב'        ת.ז.        / מורשה/ת חתימה של חברה        ח.פ.

מצהיר/ה בזאת כי תכנית מס'        בנושא

הכולל את התיקים,      ,      ,      ,      ,      ,      ,      ,      ,      ,      .

הינה בסטטוס:

הפסקת מכירות, (יש לפרט בנספח המצ"ב)

נכשל טכנולוגית, (יש לפרט בנספח המצ"ב)

נכשל שיווקית, (יש לפרט בנספח המצ"ב)

אחר:       (יש לציין הסטטוס ולפרט בנספח המצ"ב)

מתאריך

מצורף בזאת נספח לפירוט השתלשלות התכנית. (ללא הנספח המצורף והמלא, לא תטופל הבקשה)

**הצהרה**

**הנני מצהיר/ה בשם היזם / חברה :**

1. שהחל מ-      ועד למועד מכתב זה, לא היו הכנסות ישירות/עקיפות מתכנית

שולמו כל התמלוגים המתחייבים מהכנסות

ישירות/עקיפות

(סמן ב-X)

מתכנית מספר       וכן שאין היזם / החברה צופה להכנסות עתידיות מהתכנית או מידע שנצבר במהלך פיתוח התכנית.

2. כי לא נעשה שימוש בידע הנובע מתכנית המו"פ בפיתוח מוצרים אחרים וכן לא הועבר/נמכר ידע לגורם אחר.

**הנני מתחייב/ת בשם החברה כי:**

1. במידה ותהיינה הכנסות עתידיות ו/או יעשה שימוש בידע בעתיד לצורך המשך פיתוח ו/או פיתוח מוצרים אחרים, לדווח ולשלם תמלוגים.
2. במידה ותרצה החברה / היזם להעביר את הידע לגוף שלישי, לקבל אישור מראש ובכתב מהרשות הלאומית לחדשנות טכנולוגית.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **שם פרטי ושם משפחה** | **תפקיד** | | **חתימה** | | **חותמת החברה** |
| **תאריך** | | **-**  **טלפון** | | **-**  **פקס** | |

**נספח לבקשת סגירת תכנית בתמורה**

פירוט השתלשלות התכנית

יזם / חברה        ח.פ./ת.ז.        מס' תכנית

נכון לתאריך

יש לפרט **בהרחבה** (במידת הצורך יש לצרף נספחים מתאימים)

1. מה נעשה בתכנית

|  |
| --- |
|  |

2. באיזה שלב התכנית נקלעה לקשיים

|  |
| --- |
|  |

3. מה היו הסיבות והגורמים לכישלון התכנית

|  |
| --- |
|  |

4. מה נעשה ע"י היזם / החברה על מנת להתגבר על הקשיים

|  |
| --- |
|  |

5. מה המצב היום בשוק

|  |
| --- |
|  |

6. נתונים כספיים - מה היו סה"כ ההכנסות המצטברות ממכירת התוכנית (ישירות ועקיפות)

|  |
| --- |
|  |

7. **פטנטים\*** – רשימת פטנטים הקשורים לפרויקט לרבות: מס' פטנט, שם, ממציא, בעלות. נא להכין ע"פ הטבלה כלהלן: (נא לצרף עותק מתעודת רישום הפטנט/בקשה לפטנט- עמ' ראשון ובו פרטי הפטנט והבעלות)

אין פטנטים קשורים

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | מס' | מס' פטנט | ארץ | תאריך בקשה | תאריך אישור רישום סופי | נושא | ממציא | בעלות | REF. מס' של עו"ד מטפל | תוקף | | 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | 4. |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | 5. |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |

\* ניתן לצרף רשימה בנספח נפרד.

8. בעלי תפקידים ליצירת קשר:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| מס' | שם | תפקיד | כתובת מייל | מס' טלפון | מספר נייד |
| 1. |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **שם פרטי ושם משפחה** | **תפקיד** | **חתימה** | **חותמת החברה** |

הערות:

א. אין למלא הטופס בכתב יד

ב. יש להעביר את הטופס חתום, בדוא"ל ל: [tmura@ innovationisrael.org.il](mailto:tmura@ocs.economy.gov.il)

ג. לבירורים: טל: 03-7157959/60/61/62/64