



מדינת ישראל  
רשות החדשנות – Israel Innovation Authority



### בקשה לדיון חוזר בועדת מסלול מעבדות 2017-1

להגשת הבקשה יש לצרף אישור העברה בנקאית לחשבון בנק הדואר מס' 26535 סניף מס' 1 על סך: 5,590.00

בקשה לדיון חוזר יש לשלוח (תוך 45 יום מקבלת ההודעה על החלטת הועדה) בדוא"ל ל- [klita@innovationisrael.org.il](mailto:klita@innovationisrael.org.il)

תאריך:

#### 1. פרטי החברה והבקשה

שם החברה/ היזם:			
שם איש קשר:		מס' חברה ברשם החברות/שותפויות:	
דוא"ל:	-	טלפון:	מס' חברה ברשות החדשנות:

#### 2. פרטי התכנית

נושא התכנית:			
מספר תכנית:	תקציב מבוקש:	תקופה מבוקשת:	מ- עד-
תאריך הגשת הבקשה:	בודק מקצועי:		

#### 3. פרוט החלטת הועדה

ישיבת ועדה מס':	מתאריך:	ההודעה התקבלה בחברה בתאריך:
תקציב מאושר:	אחוז מענק:	תקופה מאושרת:
מ- עד-		

**ציטוט ההחלטה כלשונה**

#### 4. פרוט השגות החברה ונימוקים לדיון חוזר (רק בהתבסס על המידע והמצגים שנכללו בבקשה המקורית).

**במידה ויש צורך לצרף אסמכתאות, תרשימים ומידע נוסף הדרוש לנימוקים, נא לצרפם לסעיף 9 – "אסמכתאות ונספחים" בדף הבא.**

#### 5. אסמכתאות לביסוס ההשגות (רק אלו שהיו ברשות החברה בעת הגשת הבקשה).

#### 6. הצהרה

הריני מצהיר בזה כי המידע המופיע בבקשה לדיון חוזר הינו למיטב ידיעתי המידע הנכון, המעודכן ביותר והמלא המצוי בידי החברה ובידיעתי האישית וכי אני מתחייב להודיע ללשכת המדען הראשי על כל מידע חדש שיהיה קיים בידי החברה ובידיעתי האישית ואשר יהיו בו כדי להשפיע על המוצר המפותח מכל היבט שהוא.

תאריך	תפקיד החותם	שם החותם	מס' ת.ז.	חתימה וחותמת
	יזם/מנכ"ל (הכרחי)			

#### 7. חוות דעת הבודק המקצועי

שם:	תאריך:
חוות דעת:	

עמוד 1 מתוך 1	עדכון מס' 7 תקף מתאריך: 01/01/2017	נספח 15	נוהל מס': 200-01
---------------	---------------------------------------	---------	------------------

**8. חוות דעת ראש תחום**

	תאריך:	שם:
<p>חוות דעת:</p>		

**9. אסמכתאות ונספחים**

--