# Form candidatura

***Lancia la tua sfida***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DATI DEL REFERENTE  | NOME |  |
| COGNOME |  |
| E-MAIL  |  |
| Ruolo in azienda |  |
| AZIENDA | RAGIONE SOCIALE |  |
| Sito web |  |
| CF / P.IVA |  |
| Sede Legale | Indirizzo: | cap |
| Sede Operativa (se diversa) | Indirizzo: | cap |
| Tipologia di azienda | Piccola e Media Impresa Grande impresa  |
| Descrizione dell’azienda |  |
| Settore di riferimento |  |
| Ambito della sfida |  Life Science,(biotech, wellbeing, food) Smart City (cleantech, mobility e security) IoT & Industry 4.0 (smart devise and aerospace) Lifestyle (design, fashion, turism) |
| Quale è il tuo bisogno di innovazione  | In quale area aziendale vuoi introdurre innovazione? per risolvere quale problema, vuoi introdurre innovazioni di prodotto o processo? |

 Presa visione del Regolamento Madrina

 Lettura e consenso al Regolamento privacy