附件4

知识产权质押融资促进及推广项目申报指南

1. 项目名称

知识产权质押融资促进及推广项目

二、项目目标

通过开展知识产权投融资需求调查、举办知识产权质押融资银企对接会、相关业务知识培训等活动，推动知识产权质押融资服务，促使企业与金融机构达成合作意向，实现年度知识产权质押融资登记额及项目增长。

1. 项目任务

（一）推动知识产权质押融资服务。深入调查重点客户知识产权投融资需求，建立知识产权服务机构与银行、担保、风投、评估及运营等机构多方合作机制，组织专家走访不少于20家河源市有代表性的科技企业、金融机构，促使企业与金融机构达成合作意向，实现年度知识产权质押融资额及项目增长。

（二）开展知识产权金融项目对接活动。针对我市知识产权质押融资风险补偿基金合作银行、评估机构、保险公司、知识产权重点企业等服务对象，组织开展不少于2次知识产权金融项目对接活动，推动资本与创新项目融合，促进创新主体发展。

（三）围绕知识产权应用与评估，专利权、商标权质押贷款的服务流程、准入标准等内容，举办2期知识产权质押融资培训班，宣贯中国银保监会、国家知识产权局、国家版权局印发《关于进一步加强知识产权质押融资工作的通知》，培训内容包括但不限于知识产权质押融资政策及管理实务、银行知识产权质押政策推介、知识产权金融及专利保险在中小企业发展中的作用等，进一步推动我市知识产权质押融资工作。

支持方式及额度：支持项目1项，额度为10万元/项。

四、项目要求

（一）申报单位须提出年度达成知识产权质押融资登记额和项目数、质押融资对接活动达成知识产权质押融资登记额和项目数等量化指标；

（二）申报单位负责联系落实培训专家，收集各专家培训课件，安排专家住宿、交通、餐饮及发放课酬等，编印培训资料，相关会务工作；负责支付专家交通和课酬费、学习资料费、培训场租费、餐费、住宿费、税费等相关培训费用；负责联系金融机构主要业务负责人及各意向企业负责人，推动落实授信协议签订。

五、申报要求

申报主体为河源市依法注册或登记设立，具有独立法人资格，能独立承担法律责任的金融机构和知识产权服务机构。具备提供知识产权质押融资服务必须的人力资源、客户资源等条件，能够组织各类专家和比较广泛的服务对象参与，拥有知识产权质押融资服务项目经验。

六、申报材料

（一）《知识产权质押融资促进及推广项目申报书》；

（二）单位营业执照等法人资格证复印件；

（三）知识产权质押融资服务项目经验材料；

（四）真实性承诺函；

（五）证明申报单位条件及优势的佐证材料。

编号：

知识产权质押融资促进及推广项目申报书

|  |
| --- |
| 项目名称： 知识产权质押融资促进及推广项目  |
| 申报单位：  |  （盖章） |
| 项目联系人： |   |
| 部门及职务： |   |
| 固定电话： |   |
| 手机号码： |   |
| 电子邮箱： |   |
| 填报日期： |  2020年 月 日  |

河源市市场监督管理局编制

2020年

填表说明

一、申报单位对本申请材料以及所附材料的合法性、真实性、准确性负责。

二、申报书各栏目不应空缺，无内容时填“无”。

三、申请书规格为A4纸，各栏不够填写时，请自行加页。申请书宜双面打印，并于左侧装订成册，一式6份（至少有2份为加盖公章的原件，其余可为原件的复印件）。提交同时，须附电子件。

四、多家单位联合申报时，第一申报单位的牵头申报单位，其余为合作申报单位。

一、申报单位信息

|  |  |
| --- | --- |
| 项目起止 |  年 月 日至 年 月 日  |
| （一）申报单位基本信息 |
| 单位名称 |  |
| 注册地址 |  | 注册时间 |  |
| 注册证名 |  | 注册登记号 |  |
| 法定代表人 |  |
| 开户银行 |  | 开户名称 |  |
| 银行账号 |  |
| 地址邮编 |  |
| 项目负责人 | 姓 名 |  | 项目联系人 | 姓 名 |  |
| 部门及职务 |  | 部门及职务 |  |
| 电话 |  | 电话 |  |
| 传真 |  | 传真 |  |
| 手机 |  | 手机 |  |
| 电 邮 |  | 电 邮 |  |
| 单位概况 | （单位性质、主要业务、业绩、资质荣誉简介，300字以内。） |

二、项目工作方案

|  |  |
| --- | --- |
| 目标任务及工作内容 | （介绍项目的背景意义、目标任务、工作内容，推进措施及实施方式等。3000字以内。） |
| 工作基础及保障措施 | （介绍申请本项目所具备的工作基础、制度规范，相关经验和优势资源，项目团队、智力支持、信息化设施等相关条件，推进项目顺利实施的保障性举措等。2000字以内。） |
| 计划进度 | （工作总体进度时间安排、项目各阶段工作任务与阶段性目标，确保项目按时形成成果、提交项目总结报告；可另附页。） |
| 预期成果及考核指标 | （项目实施的预期成果形式、专利产出等可考核指标等，可另附页。） |

三、项目工作团队（可据工作需求而增加空格）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目团队 | 姓名 | 出生年份 | 单位 | 职务/职称 | 所学专业及学历 | 现从事专业 | 在项目中任务 | 签名 |
| 项目负责人 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 团队主要成员 |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

四、项目经费预算（可根据工作需求而增加空格）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目预算支出科目 | 金额(万) | 使用方向说明 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 项目预算支出合计 |  |  |

五、相关单位意见

|  |  |
| --- | --- |
| 申报单位意见 | 负责人签名： 单位盖章： 年 月 日 |
| 县（区）市场监督管理局审核推荐意见 |  负责人签名： 推荐单位盖章： 年 月 日  |
| 市市场监督管理局意见 | 单位盖章： 年 月 日 |