

نام طرح :	محصول:
شماره و تاریخ جواز تاسیس :	تاریخ شروع بکار:
سرمایه گذاری کل طرح (میلیون ریال):	ظرفیت طرح:
پیش بینی زمان راه اندازی :	پیش بینی زمان تولید تجاری و انبوه:
نام مدیر عامل:	تلفن ثابت:
	نمبر:
	همراه:
نام استان:	محل دقیق اجرای طرح :

**\* ۱- اولویت سرمایه گذاری طرح :**

- الف - جزو صنایع نوین (HI-TECH) میباشد
- ب - ضرورت اجرای طرح در تکمیل زنجیره ارزش
- ج - اولویت اجرای طرح در راستای نیاز کشور
- د- کالا دارای مزیت صادراتی می باشد

**۲- نرخ بازگشت سرمایه :**

- الف - بالای ۳۰ درصد
- ب - ۲۰ تا ۳۰ درصد
- ج - ۱۰ تا ۲۰ درصد

**۳- مطابقت زمانی اجرای پروژه با برنامه :**

- الف - درصد انحراف از برنامه کمتر از ۲۰ درصد
- ب - درصد انحراف از برنامه بین ۲۰ تا ۴۰ درصد
- ج - درصد انحراف از برنامه بیش از ۴۰ درصد

**۴- نوع کالای تولیدی :**

- الف - دارای ارزش افزوده بیش از ۴۰ درصد
- ب - دارای ارزش افزوده بین ۳۰ تا ۴۰ درصد
- ج - دارای ارزش افزوده بین ۲۰ تا ۳۰ درصد

**۵ - استفاده از امکانات ساخت و توان مهندسی داخلی :**

- الف - بیش از ۶۰ درصد
- ب - ۶۰ - ۴۰ درصد
- ج - ۴۰ - ۲۰ درصد

**۶ - سهم آورده سرمایه گذار به کل سرمایه ثابت :**

- الف - ۴۰ درصد به بالا
- ب - ۳۰ الی ۴۰ درصد
- ج - ۲۰ الی ۳۰ درصد

**۷- میزان جذب سرمایه گذاری خارجی :**

- الف - بیش از ۵۰ درصد سرمایه ثابت
- ب - ۳۰ الی ۵۰ درصد سرمایه ثابت
- ج - ۱۰ الی ۳۰ درصد

**\*\*۸- نسبت اشتغال طرح به کل اشتغال صنعتی شهرستان :**

- الف - بیش از ۳ درصد
- ب - ۱ الی ۳ درصد
- ج - کمتر از ۱ درصد

**۹- سهم نیروی انسانی متخصص و یا ماهر به کل نیروی انسانی :**

- الف - بیش از ۲۰ درصد
- ب - ۱۵ الی ۲۰ درصد
- ج - ۱۰ الی ۱۵ درصد

**۱۰- نسبت سرمایه به اشتغال:**

- الف - کمتر از ۲۰۰ میلیون تومان به ازاء هر نفر
- ب - بین ۲۰۰ تا ۳۰۰ میلیون تومان به ازاء هر نفر
- ج - بیش از ۳۰۰ میلیون تومان به ازاء هر نفر

**\*\*\***

**منطقه اجرای طرح :**

- الف - توسعه یافته
- ب - توسعه نیافته

\* در آیتم ۱ ( اولویت سرمایه گذاری طرح ) همه گزینه ها از وزن یکسانی برخوردار می باشند و در صورت احراز دو یا چند گزینه همه آنها مدنظر قرار گیرد.

\* در آیتم ۸ ماخذ میزان اشتغال گزارش تجمعی سامانه هماهنگ اشتغال واحدهای فعال شهرستان می باشد.

\*\*\* آیتم منطقه اجرای طرح با ضریب افزایشی ۱,۱ محاسبه می شود.

---

فرم فوق در تاریخ	توسط	تکمیل شد .	امضاء :
اطلاعات این فرم مورد تأیید اینجانب		میباشد.	مهر و امضاء ریاست سازمان