Sie brauchen Hilfe beim Ausfüllen des Formulars?

Kontaktieren Sie uns! Tel.: 04141 8006-0 | E-Mail: info@wf-stade.de





# **GRÜNDER:INNEN**

Name (Gründer:in) *	Vorname *	Anteile am Unternehmen (in %) *	Teil- oder Vollzeit? *
Straße *		Nr. *	possible of the state of the st
PLZ * Ort *			The state of the s
Geburtsdatum *	1		The second second
	7.7	- distance	
Telefon/Mobil *	E-N	Tail * GRUNDET	. 2
			30
Weitere Gründer:in ange	ben?		25
Name (Gründer:in) *	Vorname *	Anteile am Unternehmen (in %) *	Teil- oder Vollzeit? *
Straße *		Nr. *	
PLZ * Ort *	per A		
Cohurtedatum *			
Geburtsdatum *	,		
Telefon/Mobil *	E-N	1ail *	

Sie brauchen Hilfe beim Ausfüllen des Formulars?

Kontaktieren Sie uns! Tel.: 04141 8006-0 | E-Mail: info@wf-stade.de





## **UNTERNEHMEN**

Firmenname *		Rechtsform *	
Straße *	Nr. *		ار ان منه ان
		A STATE OF S	100 minutes
PLZ * Ort *		William Control	
Gründungsdatum/Übernahmedatum * Branch	ne *		and the sale
	AVI	- 1/11	
Umsatz (in €; für die ersten drei Geschäftsjahre) *	GRÜNDI		. 41
Telefon geschäftlich * E-Mail geschäft	lich *		
Social Media Account (Facebook, Instagram etc.)	Website	•	
Social Media Account (Lacebook, Ilistagi alli etc.)	Website		
	Pr.		
FINANZIERUNG	4		
THARLEILIONG			
Kapitalausstattung (Eigen- und Fremdkapital)			
O unter 5.000 Euro O unter 25.000 Euro	O unter 50.000	D Euro Ö über 50.000 Eu	ro
Wie haben Sie Ihre Unternehmensgründung finar	nziert?		
Eigenkapital (in %) * Fremdkapitalge	ber:	Fremdkapital (in %)	

Sie brauchen Hilfe beim Ausfüllen des Formulars?

Kontaktieren Sie uns! Tel.: 04141 8006-0 | E-Mail: info@wf-stade.de



\*Pflichtangaben

Haben Sie weiteres Fremdkap	ital genutzt?		
Fremdkapitalgeber	Fremdkapital (in %)		
			/
••			
BESCHÄFTIGT	Έ	,	Take 1
Wie viele Mitarbeiter:innen in	kl. Gründer:innen beschäftigen (	ie zum Stichtag der Bewerbung?	1
Vollzeit *	Teilzeit *	Auszubildende/Duale Studenten et	tc.*
			2
			A de la
			A STATE OF THE PARTY OF THE PAR
GRÜNDUNGS	KONZEPT		
Hahan Sia yarah aina Griindur	ngs- oder Übernahmeberatung in	Ancaruch ganommon2 *	7 3
	igs- oder obernammeberatung m	Anspruch genommen:	)
☐ Ja ☐ Nein		The same of the sa	
2 No. 3			
	Vie V		
Ist dies Ihre erste Gründung/Ü	bernahme? *		
☐ Ja ☐ Nein		Color Cray	
Ihre Geschäftsidee *		e	
	ehmen vor und geben Sie Ihru		n (z.B. wo liegen Ihre
		ser kann die Jury Ihr Gründungskonzept e	

Sie brauchen Hilfe beim Ausfüllen des Formulars?

Kontaktieren Sie uns! Tel.: 04141 8006-0 | E-Mail: info@wf-stade.de



\*Pflichtangaben

sitte geben Sie uns einen kurzen Einblick in Ihre Kalkulation, in dem Sie bspw. Umsatzentwicklung, Gewinnprognose angeben. enden Sie uns gerne gemeinsam mit der Bewerbung weitere Dokumente (erste Jahres- oder Quartalsabschlüsse etc. – absolute 'ertraulichkeit wird zugesichert). Gehen Sie auch gerne auf Ihre Produkte/Dienstleistungen ein.				
Wie sieht Ihre Zukunftsstrategie für Ihr Unternehmen aus? *				
Bitte erläutern Sie, welche Schritte Sie in naher Zukunft für Ihr Unternehmen planen (z.B. Produktveränderungen, Standortwechsel o.ä.).	. Mitarbeiterzuwachs,			

Sie brauchen Hilfe beim Ausfüllen des Formulars?

Kontaktieren Sie uns! Tel.: 04141 8006-0 | E-Mail: info@wf-stade.de





# **BEWERBERBROSCHÜRE**

Das Stader Gründungsnetzwerk erstellt jedes Jahr eine Bewerberbroschüre, in der alle Bewerber:innen ihr Unternehmen vorstellen können. Wie soll Ihre Seite aussehen? Orientieren Sie sich bitte an dem nachfolgenden Beispiel.

Hier geht es zur Bewerberbroschüre 2025 als Beispiel

re Gründungsstory *		
er haben Sie die Chance Ihr Unternehmen und Ihre Gründungsstory zu beschreiben:	,	
	and the same	- 34

#### Wichtiger Hinweis:

Für die Gründerstar-Broschüre benötigen wir von Ihnen das Logo Ihres Unternehmens sowie ein bis zwei Bilder, die Ihr Unternehmen/Ihre Dienstleistung gut in Szene setzen. Bitte berücksichtigen Sie die nachfolgenden Hinweise zur Bildqualität:

Bild über die ganze Seite 135 mm x 80 mm (1594 Pixel x 945 Pixel), Auflösung 300 dpi

Alternativ 2 Bilder nebeneinander 65 mm x 80 mm (768 Pixel x 945 Pixel), Auflösung 300 dpi

Bitte senden Sie uns nach Abschluss des Bewerbungsformulars die Dateien per Mail an: info@wf-stade.de

Sie brauchen Hilfe beim Ausfüllen des Formulars?

Kontaktieren Sie uns! Tel.: 04141 8006-0 | E-Mail: info@wf-stade.de





## **ANHÄNGE**

Lebenslauf/Beruflicher Werdegang \*

Businessplan \*

Sie brauchen Unterstützung bei der Erstellung eines einfachen Businessplans? Sprechen Sie uns gerne an!

#### **Optionale Dokumente**

- Jahresabschlüsse
- Presseartikel
- Flyer

Bitte senden Sie uns nach Abschluss des Bewerbungsformulars die Dateien per Mail an: info@wf-stade.de

### BEWERBUNGSBEDINGUNGEN

Teilnehmen können alle Gründer:innen über 18 Jahre, die in den letzten 2 Kalenderjahren die Gründung oder Übernahme realisiert haben. Die Gründung/Übernahme ist durch den Handelsregistereintrag, die Gewerbeanmeldung oder vergleichbare Dokumente zu belegen.

Der Sitz des gegründeten/übernommenen Unternehmens muss sich im Landkreis Stade befinden. Bewerbungen auswärtiger Bewerber:innen mit regionalem Bezug können bei Sonderpreisen Berücksichtigung finden.

Die vollständigen Bewerbungsunterlagen sind über das digitale Bewerbungsformular oder das PDF-Dokument per Mail an einen der Partner im Stader Gründungsnetzwerk zu senden. Einsendeschluss ist jährlich der 15. August. Es gilt das Datum des Poststempels bzw. des E-Mail-Eingangs. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Der Gründerpreis der Stader Region wird jedes Jahr verliehen. Der Gründerstar wird mit einem Geldpreis in Höhe von 1.000 EUR ausgezeichnet. Die Jury kann einen oder mehrere Sonderpreise in Höhe von 500 EUR vergeben.

Die Jury besteht aus Vertreter:innen der Wirtschaftsförderung Landkreis Stade GmbH, der Wirtschaftsförderung Hansestadt Buxtehude, der Wirtschaftsförderung Hansestadt Stade und der IHK Elbe-Weser, der HWK Braunschweig-Lüneburg-Stade,.

Alle Personen, die Ihre Unterlagen lesen und beurteilen, verpflichten sich, die Informationen und Daten vertraulich zu behandeln. Gemäß der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) wird darauf hingewiesen, dass die Teilnehmerdaten des Wettbewerbs in einer Datei gespeichert und mit automatischen Verfahren verarbeitet werden.

Eine Haftung für verlorengegangene oder unbefugt durch Dritte verwendete Einsendungen kann nicht übernommen werden. Schadensersatzansprüche jeglicher Art aus der Überlassung der Unterlagen, Ihrer Geschäftsidee und/oder des Geschäftsplans sind ausgeschlossen. Ein Anspruch auf Rücksendung der Wettbewerbsbeiträge besteht nicht.

Mit der Teilnahme an dem Gründerpreiswettbewerb erklären sich die Bewerber:innen mit der Verwendung und Veröffentlichung ihrer Daten und Bildrechte im Zusammenhang mit der Öffentlichkeitsarbeit des Stader Gründungsnetzwerkes einverstanden. Diese Einverständniserklärung kann jederzeit widerrufen oder eingeschränkt werden, ansonsten ist diese unbegrenzt gültig.

Sie brauchen Hilfe beim Ausfüllen des Formulars?

Kontaktieren Sie uns! Tel.: 04141 8006-0 | E-Mail: info@wf-stade.de





# **ERKLÄRUNG**

Ich/Wir bestätige/n mit **Einsendung der Bewerbung per Mail** an das Stader Gründungsnetzwerk die Richtigkeit aller Angaben. Die gesetzlichen Anforderungen des Arbeits- und Umweltschutzes werden im Unternehmen eingehalten. Die Bewerbungsbedingungen werden erfüllt und akzeptiert.

Ort, Datum **ELBE-WESER** Handwerkskammer Braunschweig-Lüneburg-Stade Sebastian Vossmann **Kai Seefried Detlef Bade** Präsident Präsident Landrat