

Vorname: Name: w ☐
 Straße: Haus-Nr.: m ☐
 PLZ: Wohnort: d ☐
 Tel.-Nr.: E-Mail:
 Vorhaben: Neugründung ☐ innovatives Vorhaben ☐ Nachfolge/Beteiligung ☐

Branche/Kurzbeschreibung des Vorhabens:

(Zukünftiger) Standort in BW: Anzahl der MA:

Gründungsdatum geplant (M/J):

Beratungsinhalte: Intensivberatung Tage

Starter-Check	Wird vom RKW ausgefüllt!	<input type="checkbox"/> Persönliche Voraussetzungen	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Marktfähigkeit	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Businessplan	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Finanzierungsvorbereitung	<input type="checkbox"/>

Starter-Check	Wird vom RKW ausgefüllt!	<input type="checkbox"/> Geschäftsmodell	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Marketing/Vertrieb	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Planungsrechnungen	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	Sonstiges (s.u.)	<input type="checkbox"/>

Sonstiges:

Ausgangssituation und Handlungsbedarf:

Ich habe einen Wunschberater: ja ☐ nein ☐

Vorname/Nachname/Ort

Ich bin damit einverstanden, dass die für die Beratung, sowie für Verwaltungs- und Prüfzwecke notwendigen Daten EDV-technisch erfasst und verarbeitet werden. Wir weisen Sie auf die Datenschutzerklärung hin. (www.rkw-bw.de/rechtliche-hinweise/datenschutz.php)

.....
Datum, Unterschrift (zu beratende Person)

(Ab hier wird vom RKW ausgefüllt!)

ASD A ☐ P ☐

Fachberater	<input type="checkbox"/>	Fachberater	<input type="checkbox"/>
Fachberater	<input type="checkbox"/>	Fachberaterdaten an Kunden übermitteln	<input type="checkbox"/>

Freigegeben vom RKW-Berater:

.....
 Name, Datum

Datum:						
Zeitaufwand (h):						
Ort/Tätigkeit:						

Formular bitte an beratung@rkw-bw.de zusenden.