**（十）省领军型创新创业团队、市级重点创新团队奖励和资助**

**1．资助对象与标准**

（1）对落户我市且由我市申报入选省领军型创新创业团队的，按照省级财政投入额度给予1:1配套资助；

（2）对入选绍兴市、诸暨市重点创新团队的，分别给予30万元、10万元的奖励，经考评三年建设期创新绩效显著的，分别给予创新团队10万元、2万元的奖励，奖励名额不超过创新团队总量的30%。

**2．受理部门**

市科技局、市人力社保局

**3．办理程序**

（1）省领军型创新创业团队资助：申请单位经所在镇乡（街道）或市级主管部门审查后，向市科技局提出申请。市科技局对申请情况进行审核，审核通过后报市人才办审批、市财政局复核后拨付。

（2）绍兴市、诸暨市重点创新团队奖励：申请单位经所在镇乡（街道）或市级主管部门审查后，向市人力社保局提出申请。市人力社保局对申请情况进行审核，审核通过后报市人才办审批、市财政局复核后拨付。

**4．申请资料**

（1）《诸暨市创新创业团队资助（奖励）申请表》；

（2）入选各级创新创业团队文件等证明材料；

（3）创新创业团队带头人身份证原件及复印件（原件审核后返还）；

（4）单位营业执照复印件（加盖单位公章）；

（5）审核单位要求提供的其他相关材料。

**5．受理时间**

每年6月份、12月份各集中受理一次。

**6．办理地点及联系方式**

市科技局成果科，联系电话：89089638；

市人力社保局人才开发科，联系电话：87262017。

附件20

诸暨市创新创业团队资助（奖励）申请表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申请单位 |  | | |
| 联系人及职务 |  | 联系电话 |  |
| 创新创业团队信息 | | | |
| 团队名称 |  | 批准级别及时间 |  |
| 团队带头人 |  | 联系电话 |  |
| 团队类别 |  | | |
| 申请金额 | ¥： 大写： | | |
| 单位开户银行 |  | 银行账号 |  |
| 本单位（人）申报资料真实，如有不符愿承担法律责任。    团队负责人签字： 单位负责人签字：    团队核心成员签字：  年 月 日（盖章） | | | |
| 镇乡（街道）或市级部门  意 见 | 单位负责人签字：  年 月 日（盖章） | | |
| 市科技局或  市人力社保局  意 见 | 年 月 日（盖章） | | |