Приложение № 1

к Порядку оказания комплексных услуг Некоммерческой организацией

«Фонд развития экономики и прямых инвестиций

Чукотского автономного округа»

в качестве Дирекции «Мой бизнес»

|  |
| --- |
| **НО «Фонд развития Чукотки»**тел.: 8 800-2010-800 |
| **АНКЕТА-ЗАЯВЛЕНИЕ НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ КОМПЛЕКСНОЙ УСЛУГИ** *(допускается рукописное и машинописное заполнение сведений, кроме личных подписей)* |
| **Все поля анкеты обязательны для заполнения! При отсутствии данных ставить прочерк** |
| Дата обращения: |
| **1. Категория Заявителя** |
| □ индивидуальный предпринимательпол: □ М □ ЖДата рождения: | □ юридическое лицо | □ иное |
| **2. Информация о Заявителе** |
| ФИО обратившегося: |
| Полное наименование с указанием организационно-правовой формы: |
| ИНН:  |
| Основной ОКВЭД (номер, расшифровка): |
| Фактический вид деятельности:   |
| Система налогообложения: |
| Должность, Ф.И.О. руководителя (без сокращений, в соответствии с выпиской из госреестра): |
| *В случае если от лица Заявителя за руководителя расписывается уполномоченное соответствующей доверенностью лицо* Ф.И.О. и должность лица, действующего по доверенности (без сокращений): |
| Должность Ф.И.О. представителя Заявителя (полностью), который будет непосредственно получать услугу:  |
| Контактный телефон:  |
| Адрес электронной почты:  |
| Адрес сайта в сети Internet: |
| Адрес регистрации (в соответствии с выпиской из госреестра): Субъект РФ: **Чукотский АО** |
| Район: |
| Населенный пункт, улица, дом, квартира (офис): |
| Адрес фактического месторасположения (если отличается от адреса регистрации): |
| Среднесписочная численность работников на начало текущего года: |
| **3. Общая информация** |
| **Услуги** – отметить требуемые и указать тему обращения, где необходимо: |
| **№**  | **Наименование услуги** | **Отметить услугу** | **Срок предоставления, часов** (заполняется сотрудником Фонда) |
| 1 | Комплексная услуга Популяризация продукции субъектов МСП |  |  |
| 2 | Комплексная услуга Содействие в приведении продукции в соответствие с необходимыми требованиями  |  |  |
| 3 | Комплексная услуга Содействие в размещении на электронных торговых площадках |  |  |
| 4 | Комплексная услуга Подготовка документации в целях реализации инвестиционного проекта, в том числе для участия в конкурсных отборах на предоставление различных форм государственной и иной поддержки в Чукотском автономном округе |  |  |
| 5 | Комплексная услуга Организация бухгалтерского сопровождения |  |  |
| 6 | Комплексная услуга Оказание маркетинговых услуг |  |  |
| 7 | Комплексная услуга Проведение образовательных мероприятий |  |  |
| 8 | Комплексная услуга Организация и проведение конференций, форумов |  |  |
| 9 | Комплексная услуга Организация участия в выставочно-ярмарочном мероприятии  |  |  |
| 10 | Комплексная услуга Организация участия в межрегиональных бизнес-миссиях |  |  |
| 11 | Комплексная услуга Проведение региональных этапов всероссийских и международных мероприятий |  |  |
| 12 | Комплексная услуга, направленная на развитие субъектов малого и среднего предпринимательства |  |  |
| Если есть предпочтения в выборе партнера Фонда, указать его наименование: |
| Откуда Вы узнали о деятельности Фонда: |
| На получение информационных сообщений об услугах Фонда, в том числе оказываемых с привлечением партнеров | Информационные сообщения прошу присылать на (заполняется в случае согласия на информирование) |
| □ согласен | □ не согласен | □ указанный email | □ указанный телефон |
| **4. Цель получения услуги Фонда, ожидаемый результат (отметить всё, что применимо)** |
| □ повышение конкурентоспособности товаров (работ, услуг) | □ создание новых рабочих мест, не менее \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать количество или поставить прочерк) |
| □ увеличение объема производства товаров (работ, услуг) | □ повышение грамотности по вопросам развития бизнеса |
| □ расширение бизнеса, внедрение новых направлений деятельности | □ иное (указать): |
|  |
| Руководитель Заявителя (уполномоченный представитель), указанный в разделе 2 настоящей Анкеты-заявления, своей подписью в разделе 5 настоящей Анкеты-заявления:- подтверждает запрос на получение услуг Фонда; |
| Руководитель Заявителя (уполномоченный представитель), указанный в разделе 2 настоящей Анкеты-заявления, своей подписью в разделе 5 настоящей Анкеты-заявления подтверждает согласие Заявителя на участие в опросах Фонда, в том числе проводимых с привлечением партнеров Фонда, и предоставление информации о достижении целей получения услуг Фонда в результате получения услуг Фонда. |
| В соответствии с требованиями ст.9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», в целях получения государственной поддержки в виде услуг Фонда, лица (руководитель и представитель Заявителя), указанные в настоящей Анкете-заявлении, своей подписью в разделе 5 настоящей Анкеты-заявления подтверждают свое согласие на обработку персональных данных, в частности: фамилию, имя, отчество, ИНН, дата рождения, контактный телефон, адрес электронной почты. Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу) согласно указанных в Договоре условий, обезличивание, блокирование и уничтожение. Настоящее согласие действует до момента его отзыва. |
| Руководитель Заявителя (уполномоченный представитель), указанный в разделе 2 настоящей Анкеты-заявления, своей подписью в разделе 5 настоящей Анкеты-заявления подтверждает, что в соответствии с пунктом 4 части 5 статьи 14 Федерального закона от 24 июля 2007 г. № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации», обратившийся Заявитель не признан допустившим нарушение порядка и условий оказания государственной поддержки, в том числе не обеспечившим целевого использования средств поддержки, в течение трех лет, предшествующих обращению.  |
| Руководитель Заявителя (уполномоченный представитель), указанный в разделе 2 настоящей Анкеты-заявления, своей подписью в разделе 5 настоящей Анкеты-заявления подтверждает, что в соответствии с пунктом 3 части 5 статьи 14 Федерального закона от 24 июля 2007 г. № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации», ранее в отношении Заявителя - субъекта малого и среднего предпринимательства не было принято решение об оказании аналогичной поддержки (поддержки, условия оказания которой совпадают, включая форму, вид поддержки и цели ее оказания) и сроки ее оказания не истекли. |
| Руководитель Заявителя (уполномоченный представитель), указанный в разделе 2 настоящей Анкеты-заявления, своей подписью в разделе 5 настоящей Анкеты-заявления подтверждает соответствие обратившегося за получением комплексных услуг Заявителя, требованиям части 3 ст. 14 Федерального закона от 24 июля 2007 г. № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации», о том, что обратившийся не является кредитной организацией, страховой организацией (за исключением потребительских кооперативов), инвестиционным фондом, негосударственным пенсионным фондом, профессиональным участником рынка ценных бумаг, ломбардом, участником соглашений о разделе продукции, не осуществляет предпринимательскую деятельность в сфере игорного бизнеса, не является нерезидентом Российской Федерации в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле, за исключением случаев, предусмотренных международными договорами Российской Федерации.  |
| **5. Подписи уполномоченных лиц Заявителя****Без подписи руководителя Заявителя или лица, действующего по доверенности от лица Заявителя, Анкета-заявление не является документом, подтверждающим запрос на предоставление услуг** |
| **Руководитель Заявителя или лицо, действующее по доверенности от его лица**(поле обязательно для заполнения)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(наименование должности)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(личная подпись)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(ФИО)\* | **Представитель Заявителя – получатель услуг**(заполняется в случае, если услугу от лица Заявителя получает непосредственно его должностное лицо, не являющееся руководителем Заявителя или лицом, действующим по доверенности от лица Заявителя)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(наименование должности)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(личная подпись)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(ФИО) |
| \*В случае если Заявитель в своей деятельности использует печать, проставление оттиска печати обязательно. При отсутствии печати информация об этом указывается под расшифровкой подписи путем внесения записи: «без печати». |
| Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(ФИО сотрудника Фонда)*, настоящим подтверждаю, что подписи лиц, указанных в настоящем документе, проставлены в моем присутствии собственноручно. Документы, удостоверяющие личность подписантов, мною проверены. Подпись сотрудника Фонда \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ |
|  |

|  |
| --- |
| Руководитель Заявителя (уполномоченный представитель), своей подписью в разделе 6 настоящей Анкеты-заявления подтверждает, что услуги оказаны Фондом или партнером Фонда в полном объеме, претензии и замечания к формату, содержанию и результатам оказанных услуг отсутствуют. Стороны не имеют друг к другу претензий и не имеют друг перед другом неисполненных обязательств. |
| **6. Подписи уполномоченных лиц Заявителя** |
| **Руководитель Заявителя или лицо, действующее по доверенности от его лица**(поле обязательно для заполнения)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(наименование должности)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(личная подпись)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(ФИО) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата | **Представитель Заявителя – получатель услуг**(заполняется в случае, если услугу от лица Заявителя получает непосредственно его должностное лицо, не являющееся руководителем Заявителя или лицом, действующим по доверенности от лица Заявителя)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(наименование должности)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(личная подпись)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(ФИО)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата |