|  |  |
| --- | --- |
| Заявка № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.  ***(присваивается сотрудником Фонда***) | Генеральному директору  НО МКК «Фонд поддержки предпринимательства  Республики Татарстан»  А.Р.Салихову |

**ЗАЯВКА** **на получение услуги Центра «Мой бизнес» (****для индивидуальных предпринимателей)**

*Заполнению подлежат все* *пункты Заявки на получение услуги Центра «Мой бизнес», в случае отсутствия информации ставится прочерк. Заполнение п. 1-19 от руки не допускается.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | Наименование меры поддержки Центра «Мой бизнес» |  | |
| 2 | ФИО индивидуального предпринимателя (*полностью*) |  | |
| 3 | ИНН |  | |
| 4 | ОГРНИП |  | |
| 5 | Юридический адрес |  | |
| 6 | Почтовый адрес |  | |
| 7 | Телефон, e-mail |  | |
| 8 | Аккаунты организации/предприятия в социальных сетях |  | |
| 9 | Официальный сайт |  | |
| 10 | Руководитель организации/предприятия (ИП) (Ф.И.О., телефон, e-mail, ИНН) |  | |
| 11 | Серия и номер паспорта руководителя организации/ предприятия (ИП) |  | |
| 12 | Дата рождения руководителя организации/ предприятия (ИП) |  | |
| 13 | Аккаунты руководителя организации/ предприятия в социальных сетях |  | |
| 14 | Контактное лицо, для оперативного взаимодействия (Ф.И.О., телефон, e-mail) |  | |
| 15 | Основные виды выпускаемой продукции/ предоставляемых услуг |  | |
| 16 | Численность сотрудников на момент подачи заявки, чел. |  | |
| 17 | Данные о доходах и расходах | | |
| Наименование показателя | Доходы, руб. | Расходы, руб. |
| За отчетный период (месяц/квартал/год – *нужное подчеркнуть*) |  |  |
| За период, предшествующий отчетному (месяц/квартал/год – *нужное подчеркнуть*) |  |  |
| 18 | Номер регистрации товарного знака субъекта / Номер регистрации изобретения субъекта / Номер регистрации полезной модели субъекта / Номер регистрации промышленного образца субъекта / Номер регистрации программы для ЭВМ, базы данных и топологии интегральных микросхем субъекта (при наличии) |  | |
| 19 | Информация об организации (*история развития, цели и задачи, текущее положение на рынке, имеющиеся достижения, существующие проблемы и др*.) |  | |

19. Откуда Вы о нас узнали? (отметить)

**** Социальные сети **** Радио/телевидение

**** Каналы в Telegram **** СМИ (газеты)

**** Информационные порталы **** Узнал от знакомых

В соответствии со [ст. 9](consultantplus://offline/ref=92818E2185E495A8E49A62524B615B5F42DCCEB53BEB21A4B70A6D3D416DA232A6BE9BBABE763014A43C05CCF75A8F14F8672439D7B3BACC7CRAP) Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» подтверждаю достоверность информации и выражаю акционерному обществу «Федеральная корпорация по развитию малого и среднего предпринимательства» (далее - Корпорация), зарегистрированному по адресу: г. Москва, Славянская площадь, д.4. стр. 1, а также некоммерческой микрокредитной компании «Фонд поддержки предпринимательства Республики Татарстан» (далее – Фонд) согласие на обработку указанных в заявке-анкете персональных данных в целях проведения расширенной оценки (скоринга) количественных и качественных показателей их деятельности с использованием цифрового ресурса Корпорации, ознакомлен(а), что:

1) согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящей заявки-анкеты в течение 3 (трех) лет либо до даты подачи письменного заявления об отзыве настоящего согласия;

2) действия с персональными данными включают в себя: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение;

3) персональные данные, в том числе предоставляемые в отношении третьих лиц, будут обрабатываться смешанным способом, включающим в себя автоматизированную и неавтоматизированную обработку персональных данных, только в целях осуществления и выполнения возложенных законодательством Российской Федерации на Корпорацию и Фонд полномочий и обязанностей;

4) требование об отзыве настоящего согласия направляется в виде соответствующего письменного заявления на почтовый Корпорации: 109074 Москва, Славянская площадь, д. 4. стр. 1, а также почтовый адрес Фонд 420107, г. Казань, а/я.

Я подтверждаю, что все указанные в настоящей анкете данные (в том числе номер телефона и e-mail адрес) верные и я готов(а) нести все риски, связанные с указанием мной некорректных данных в настоящей анкете.

|  |  |
| --- | --- |
| **Должность, ФИО**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Подпись, печать** |

**Приложение к Заявке**

**на получение услуги Центра «Мой бизнес»**

**для индивидуальных предпринимателей**

**Условия оказания услуг Центра «Мой бизнес»**

Направляя настоящую Заявку на получение услуг Центра «Мой бизнес» (далее – Заявка) в адрес некоммерческой микрокредитной компании «Фонд поддержки предпринимательства Республики Татарстан» (далее – Фонд) Заявитель соглашается со следующими условиями оказания услуги Центра «Мой бизнес» (далее – Услуга):

* 1. Заявитель обязуется принять оказанную ему Услугу, а также выполнить иные обязательства, предусмотренные настоящими Условиями и действующим законодательством.
  2. Получение услуг Центра «Мой бизнес» возможно Заявителями, которые являются субъектами малого и среднего предпринимательства, зарегистрированными в Республике Татарстан и состоящими в Едином реестре субъектов малого и среднего предпринимательства Федеральной налоговой службы (далее – реестр субъектов МСП), о чем Заявитель уведомлен до подачи Заявки.
  3. Заявитель ознакомлен с Регламентом предоставления мер поддержки в Центре «Мой бизнес», который размещен на сайте Фонда [www.fpprt.ru](http://www.fpprt.ru) в разделе «Документы».
  4. Услуга, предусмотренная настоящей Заявкой, оказывается посредством привлечения Фондом подрядной организации, уполномоченной оказывать Услугу (далее – Исполнитель) или непосредственно сотрудниками Фонда.
  5. Заявитель обязуется:
     1. предоставить документы, необходимые для дальнейшего оказания Услуги, не позднее 3-х рабочих дней с момента получения соответствующего запроса от Фонда;
     2. по результатам оказания Услуги предоставить в Фонд отчетные документы в 2-х экземплярах, являющиеся доказательством получения Услуги. Перечень необходимых к предоставлению Заявителем отчетных документов, порядок и сроки их предоставления могут быть определены договором на оказание Услуги между Фондом, Заявителем и Исполнителем.
     3. по запросу Фонда предоставлять необходимые документы и информацию, подтверждающие достижение Заявителем показателей эффективности его деятельности в течение 3-х лет с момента окончания оказания Услуги. В случае непредоставления указанных документов и информации Фонд вправе отказать Заявителю в предоставлении любых мер поддержки, а также внести информацию о нарушении(ях) порядка и условий предоставления поддержки в Единый реестр субъектов малого и среднего предпринимательства – получателей поддержки;
     4. принять участие в опросах Фонда в случае поступления подобного запроса;
     5. оказывать полное содействие Исполнителю для надлежащего оказания Услуги, и достижения максимально эффективного результата Услуги;
     6. направлять запрашиваемые документы в Фонд посредством курьерской службы или лично;
     7. не позднее 3-х рабочих дней в письменном виде уведомить Фонд и Исполнителя об обстоятельствах, возникновение которых является основанием для прекращения оказания Услуги, в том числе об исключении из реестра субъектов МСП. При этом Заявитель утрачивает право на получение Услуги с даты возникновения указанных обстоятельств.
     8. Компенсировать Фонду фактически понесенные им расходы в случае отказа Заявителя от получения Услуги.
     9. Оказание Услуги прекращается, если в процессе оказания Услуг и/или на дату оказания Услуги будет установлено, что Заявитель не состоит в реестре субъектов МСП. При этом расходы, фактически понесенные Исполнителем в процессе оказания Услуги, подлежат возмещению Заявителем в полном объеме.
  6. Услуга предоставляется Заявителю на бесплатной или частично платной основе за счет средств субсидии из соответствующего бюджета бюджетной системы Российской Федерации.
  7. Оплата Фондом Услуги производится в размере, не превышающем установленных для Фонда лимитов. В случае превышения стоимости Услуги размера установленных для Фонда лимитов, разница между стоимостью Услуги и установленного для Фонда лимита по Услуге оплачивается за счет Заявителя.
  8. В случае нарушения Заявителем настоящих Условий Фонд вправе в одностороннем порядке отказаться от предоставления Услуги и предъявить Заявителю требование о возмещении всех расходов Фонда, которые были понесены последним в целях предоставления Услуги Заявителю. Срок для исполнения требования об оплате всех расходов составляет 10 рабочих дней.
  9. Размер расходов Фонда определяется суммой денежных средств, оплаченных Фондом в пользу Исполнителя.

**Условия оказания услуг Центра «Мой бизнес» принимаю:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Должность, ФИО**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Подпись, печать** |