Приложение №6

**ЗАЯВКА**

**СМСП в рамках реализации регионального проекта «Акселерация субъектов малого и среднего бизнеса»**

Прошу оказать следующую комплексную услугу по направлению деятельности Центра поддержки предпринимательства АНО «Мой бизнес»:

Комплексная услуга по подтверждению соответствия (необходимые разрешения) продукции субъекта МСП: содействие в приведении продукции в соответствие с необходимыми требованиями (стандартизация, сертификация, необходимые разрешения, патентование); оказание консультационной услуги по вопросам информационного сопровождения деятельности субъекта МСП (справочная и методическая помощь при подготовке документов для проведения работ по подтверждению соответствия).

Комплексная услуга по продвижению продукции и услуг субъекта МСП по различным каналам сбыта: Содействие в популяризации продукции и услуг субъекта МСП (разработка макета и печать полиграфической продукции); Консультационная услуга по вопросам маркетингового сопровождения деятельности субъекта МСП.

1.1. Наименование организации / ИП: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.2. Ф.И.О. руководителя:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.3. ИНН:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.4. ОКВЭД:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.5. Юридический адрес/ Фактический адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Контактная информация (адрес, телефон, эл. почта):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Настоящей заявкой подтверждаю, что не являюсь Самозанятым, а также получателем поддержки в рамках реализации Организатором отбора регионального проекта «Акселерация субъектов малого и среднего бизнеса» (по направлениям деятельности Регионального центра инжиниринга, а также Центра кластерного развития).

Настоящим заявлением в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие на автоматизированную и неавтоматизированную обработку моих персональных данных в целях предоставления мне услуг (форм поддержки) АНО «Мой бизнес», а также \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование Исполнителя при наличии) (в т.ч. оказываемых с привлечением третьих лиц).

Персональные данные, в отношение которых дается данное согласие, включают данные, указанные в настоящей Заявке и представленных документах (копии договора и акта оказанных услуг, если они подписывались мной).

Действия с персональными данными включают в себя обработку персональных данных – сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу (распространение, предоставление), обезличивание, блокирование и уничтожение указанных в настоящем заявлении персональных данных.

Согласие действует с момента подачи заявления на оказание консультационных услуг, в течение срока предоставления услуги, а также в течение 3 лет после ее предоставления.

Приложение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

|  |
| --- |
|  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Подпись) (ФИО) |