Приложение № 5 к Регламенту оказания услуг

(поддержки) субъектам малого и

среднего предпринимательства, физическим

лицам, не являющимся индивидуальными

предпринимателями и применяющими

специальный налоговый режим «Налог

на профессиональный доход» и физическим

лицам, заинтересованным в начале

осуществления предпринимательской

деятельности центром

оказания услуг «Мой бизнес»

ЗАЯВКА

на получение консультационных услуг от физического лица, не являющегося индивидуальным предпринимателем и применяющим специальный налоговый режим «Налог на профессиональный доход»

Прошу оказать консультационную услугу, а именно:

*по определению принадлежности к субъектам ремесленной деятельности.*

ФИО\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гражданство РФ

ИНН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Является заявитель лицом, которое моложе 25 полных лет:

да / нет (нужное подчеркнуть)

Адрес регистрации по месту жительства\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Паспорт гр.РФ серия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года

(кем)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сфера деятельности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Настоящим заявлением подтверждаю, что не являюсь СМСП.

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».

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: справка о постановке на учет Самозанятого

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

Приложение № 6 к Регламенту оказания услуг

(поддержки) субъектам малого и

среднего предпринимательства, физическим

лицам, не являющимся индивидуальными

предпринимателями и применяющими

специальный налоговый режим «Налог

на профессиональный доход» и физическим

лицам, заинтересованным в начале

осуществления предпринимательской

деятельности центром

оказания услуг «Мой бизнес»

ЗАЯВКА

на получение консультационных услуг от субъекта малого и среднего предпринимательства

Прошу оказать консультационную услугу, а именно:

*по определению принадлежности к субъектам ремесленной деятельности.*

* 1. Наименование организации / ИП: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Является ли учредитель юридического лица (один из учредителей) / ИП лицом, которое моложе 25 полных лет: да / нет (нужное подчеркнуть)

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

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

1.4. Сфера деятельности:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.5. Юридический адрес/ Фактический адрес:

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

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

Настоящей заявкой подтверждаю, что не являюсь Самозанятым.

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»,).

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.

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