|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Форма №1 к Приложению №1** «Консультационная поддержка» к Положению о предоставлении услуг некоммерческой организацией «Магаданский региональный фонд содействия развитию предпринимательства» по направлению деятельности Центра поддержки предпринимательства |  | Кому: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Наименование Стороннего эксперта)От: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(наименование организации/ИП/Самозанятого гражданина)ИНН: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ОКВЭД/Сфера деятельности: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Руководитель организации/ИП: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Контактное лицо (представитель): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Дата создания ООО/ИП/Самозанятого гражданина: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу оказать консультацию:

* по вопросам финансового планирования;
* по вопросам правового обеспечения деятельности;
* по вопросам применения трудового законодательства РФ;
* по вопросам информационного сопровождения деятельности субъектов малого и среднего предпринимательства;
* по вопросам маркетингового сопровождения деятельности субъектов малого и среднего предпринимательства, (разработка маркетинговой стратегии и планов, рекламной кампании, дизайна, разработка и продвижение бренда, организация системы сбыта продукции);
* по иным вопросам (в том числе консультации физическим лицам, имеющим намерения заниматься предпринимательской деятельностью)

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

(вопрос, описание ситуации кратко, просьба о составлении или изменении документа)

Являлись (являетесь) ли вы получателем Дальневосточного гектара (ДВ ГА)? **ДА/НЕТ**

(нужное подчеркнуть)

Настоящим подтверждаю, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование Заявителя)

**- не является кредитной организацией, страховой организацией, инвестиционным фондом и не осуществляет деятельность в этой сфере;**

**- негосударственным пенсионным фондом, профессиональным участником рынка ценных бумаг, ломбардом;**

**- не является участником соглашения о разделе продукции;**

**- не осуществляет предпринимательскую деятельность в сфере игорного бизнеса.**

Подтверждаю, что ознакомлен с Положением о предоставлении услуг некоммерческой организацией «Магаданский региональный фонд содействия развитию предпринимательства» субъектам малого и среднего предпринимательства по направлению деятельности Центра поддержки предпринимательства

"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) М.П. ФИО (расшифровка)

\* **Настоящей подписью выражается согласие на обработку и хранение персональных данных согласно ФЗ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», на проведение опросов в рамках деятельности Фонда.**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО полностью, дата рождения)

выражаю согласие на обработку персональных данных, согласие на упоминание о Заявителе, как о Получателе поддержки, в том числе в СМИ, согласие на предоставление Фонду/Сторонним экспертам сведений по существу заявления, согласие на проведение Фондом опросов в рамках оказанной поддержки и информировании о деятельности и услугах Фонда.

Я уведомлен (-а) о том, что в случае отказа от предоставления сведений по существу заявления, согласие на проведение Фондом опросов в рамках оказанной поддержки, Фонд имеет право признать такого Получателя поддержки допустившим нарушение порядка и условий оказания поддержки.

"\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) М.П. ФИО (расшифровка)

***Заполняется Сторонним экспертом:***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование стороннего эксперта) в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, подтверждаю, что сведения, указанные в настоящем заявлении мной проверены и верны \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись)

(подпись)

**Заполняется после проведения каждой консультации!!!**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Анкета получателя консультационных услуг** 1. Консультация оказана (указать каким экспертом):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Консультация оказана:
* В полном объеме;
* Частично, остались вопросы;
* Вопрос не был решен.
1. Претензии к качеству оказываемых услуг:
* Имею
* Не имею.
* Из какого источника Вы узнали о консультационной услуге:
* на официальном сайте Фонда развития предпринимательства;
* в социальных сетях;
* по телевидению;
* по рассылке через Интернет;
* знакомые, коллеги;
* в Фонде развития предпринимательства;
* через организацию, оказывающую консультации;
* другой источник \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(указать какой)
1. Обратитесь ли Вы повторно за предоставлением других консультационных услуг?
* Да;
* Нет;
* Иное\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
1. Хотели бы Вы получать дополнительную информацию о проводимых

мероприятиях Фондом?* Да
* Нет
* Включить в группу Мойбизнес49 в WhatsApp

Вы можете оставить отзыв о проведенной консультации, письменное пожелание:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |