**Приложение № 1** «Консультационная поддержка» к Положению о предоставлении услуг некоммерческой организацией «Магаданский региональный фонд содействия развитию предпринимательства» субъектам малого и среднего предпринимательства по направлению деятельности Центра компетенций в сфере сельскохозяйственной кооперации и поддержки фермеров Магаданской области

**Порядок предоставления консультационной поддержки**

1. *Консультационные услуги, оказываемые Центром компетенций.*

1.1.Консультационные услуги оказываются сотрудниками Центра компетенций согласно графику работы:

Пн. – пт., с 9.00 до 17-00, обед с 13-00 до 14-00, сб. и вс. – выходные дни

Местонахождение Центра компетенций: 685000, г. Магадан, пр-кт Карла Маркса, 60-а.

Телефон: 8 (4132) 60-98-28, 8-800-201-98-28.

Электронная почта: [mrfsrp@yandex.ru](mailto:mrfsrp@yandex.ru); [fondmagadan@yandex.ru](mailto:fondmagadan@yandex.ru)

Официальный сайт: <http://фондмагадан.рф>.

* 1. В целях предоставления консультации Заявитель может обратиться в Центр компетенций:

– по телефону («горячая линия») или через официальный сайт Фонда;

– посредством почтовой связи;

– обращения через АИС «Мой бизнес»: https://msp.economy.gov.ru;

– посредством личного обращения в Фонд.

1.3. При обращении Заявитель сообщает работнику Центра компетенций следующую информацию: фамилию, имя, отчество, контактный номер телефона, осуществляемый или планируемый вид предпринимательской деятельности, ИНН организации или индивидуального предпринимателя, действующую или планируемую организационно-правовую форму (юридическое лицо или индивидуальный предприниматель), цель обращения.

1.4. Работник Центра компетенций оказывает консультационную услуга согласно пункту 2.2. настоящего Положения.

1.5. В случае, если вопрос носит узкоотраслевой характер, работник Центра компетенций сообщает Заявителю контактные данные ведомственной организации, в ведении которой находится данный вопрос.

1.6. Консультирование Центром компетенций Заявителя посредством обращения по телефону, через официальный сайт Фонда («горячая линия») или посредством личного обращения Заявителя осуществляется в день обращения.

1.7. Консультирование посредством почтовой связи осуществляется в течение 30 рабочих дней со дня поступления обращения.

1.8. Консультационная услуга предоставляется по запросу Заявителя в устной и (или) письменной форме.

2. *Консультационные услуги, оказываемые Сторонними экспертами Фонда.*

2.1. Консультационные услуги, предусмотренные п. 2.2. настоящего Положения, если такие услуги оказываются Сторонними экспертами Фонда, осуществляется в форме устного и письменного консультирования Получателей поддержки.

2.2. Консультационные услуги могут предоставляться Сторонними экспертами, привлекаемыми Фондом, в соответствии с Разделом VIII настоящего Положения. Перечень и контактные данные Сторонних экспертов, отобранных на текущий год, размещаются на официальном сайте Фонда, страницах в социальных сетях Фонда.

2.3. Консультация может быть предоставлена посредством:

- личного обращения Заявителя (в т.ч. представителя по доверенности, оформленной надлежащим образом),

- обращения Заявителя по электронной почте к Стороннему эксперту, предоставляющему консультационную услугу (при условии предоставления скан-копий необходимых документов с последующей их досылкой на бумажном варианте на почтовый адрес Стороннего эксперта/Фонда);

- обращения через официальный сайт: http://фондмагадан.рф;

- обращения через АИС «Мой бизнес»:https://msp.economy.gov.ru.

2.4. Для получения консультации Заявитель предоставляет заявление (Форма № 1) с обязательным указанием:

- наименование организации/ ИП/Ф.И.О., заявителя;

- даты рождения, паспортные данные;

- ИНН;

- контактной информации (телефон, адрес электронной почты);

- реквизитов доверенности и/или данных представителя по доверенности с указанием контактного номера телефона;

- ОКВЭД/ планируемый вид ОКВЭДа/ вид осуществляемой деятельности;

- подтверждает соответствие условиям, указанным в разделе III настоящего Положения;

- выражает согласие на обработку персональных данных, согласие на упоминании 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;

- иные документы, необходимые для оказания консультации, Стороннему эксперту/Фонду.

2.5. После признания Заявителя соответствующим условиям оказания консультационной поддержки, Сторонний эксперт приступает к оказанию консультации по заявлению.

2.6. Сторонний эксперт может оказать консультацию, исключительно в рамках того вида поддержки, в котором он был признан Сторонним экспертом Фонда, за исключением случаев информирования о деятельности и видах поддержки Фонда.

2.7. Консультация должна содержать ответ на все поставленные в заявке вопросы Получателем поддержки.

2.8. Консультация должна быть оказана в срок, не превышающий 3 (три) рабочих дня с момента обращения, если не требуется направление запроса в уполномоченный орган. После оказания Консультации Заявитель заполняет Анкету Получателя поддержки.

2.9. Получатель поддержки имеет право обратиться к любому из отобранных Сторонних экспертов.

2.10. Получатель поддержки, подписывая заявление, предоставляет согласие на проведение телефонных опросов, предоставление любой информации о предоставленной консультации, а в случае непредставления такой информации Получателем поддержки, Фонд имеет право признать такого Получателя поддержки допустившим нарушение порядка и условий оказания поддержки.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Форма №1 к Приложению №1**  «Консультационная поддержка» к Положению о предоставлении услуг некоммерческой организацией «Магаданский региональный фонд содействия развитию предпринимательства» по направлению деятельности Центра компетенций в сфере сельскохозяйственной кооперации и поддержки фермеров Магаданской области |  | Кому: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Наименование Стороннего эксперта)  От: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование организации/ИП/Самозанятого гражданина)  ИНН: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  [ОКВЭД](consultantplus://offline/ref=BAD3362BC80099C4150FE0578411654E2AA53A927E590638F7DCD7AD00sC45H)/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 мерам государственной поддержки в сфере сельского хозяйства;
* по вопросам правового обеспечения деятельности;
* по вопросам применения [трудового законодательства](garantF1://12025268.5) 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» по направлению деятельности Центра компетенций

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) М.П. ФИО (расшифровка)

\* **Настоящей подписью выражается согласие на обработку и хранение персональных данных согласно ФЗ от 27.07.2006 г. № 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)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Кому: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Наименование Стороннего эксперта)  От: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ф.И.О. заявителя (физического лица)  ИНН: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Паспортные данные:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Планируемый вид деятельности: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Планируемая форма организации/ИП/СЗ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Контактное лицо (представитель): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу оказать консультацию по вопросу (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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ не планирую заниматься

(Ф.И.О. заявителя)

деятельностью:

**- кредитной организации, страховой организации, инвестиционного фонда;**

**- негосударственного пенсионного фонда, профессионального участника рынка ценных бумаг, ломбарда;**

**- участника соглашения о разделе продукции;**

**- в сфере игорного бизнеса.**

Подтверждаю, что ознакомлен с Положением о предоставлении услуг некоммерческой организацией «Магаданский региональный фонд содействия развитию предпринимательства» по направлению деятельности Центра компетенций

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) ФИО (расшифровка)

\* **Настоящей подписью выражается согласие на обработку и хранение персональных данных согласно ФЗ от 27.07.2006 г. № 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 любых 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) ФИО (расшифровка)

***Заполняется Сторонним экспертом:***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование стороннего эксперта) в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, подтверждаю, что сведения, указанные в настоящем заявлении мной проверены и верны \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (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.   4. 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:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |