Форма №1 к приложению№4

«Сторонние эксперты»

**НА ФИРМЕННОМ БЛАНКЕ ЗАЯВИТЕЛЯ**

Исполнительному директору некоммерческой организации

«Магаданский региональный фонд содействия

 развитию предпринимательства»

ЗАЯВКА

на включение в состав Сторонних экспертов

Прошу рассмотреть пакет документов на участие в отборе Сторонних экспертов по деятельности Центра поддержки предпринимательства по направлениям поддержки *(отметить необходимое):*

* Консультационная поддержка;
* Образовательная поддержка;
* Популяризация услуг и реклама;
* Маркировка товаров;
* Бухгалтерское сопровождение;
* Услуг по написанию бизнес-плана;
* Электронно-торговые площадки и цифровизация бизнеса;
* Сертификация;
* Патентование;
* Разработка франшиз.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Полное наименование Заявителя: |  |
|  | ИНН: |  |
|  | ОГРН: |  |
|  | Дата государственной регистрации: |  |
|  | Юридический адрес: |  |
|  | Фактический адрес: |  |
|  | Адрес места оказания услуг (в случае оказания услуг в онлайн, указывается наименование платформы): |  |
|  | Ф.И.О. руководителя (с указанием должности при наличии):Контактные данные:- **телефон/факс:**- **адрес электронной почты:****- сайт организации** |  |
|  | Сведения о бенефициарном (ых) владельце(-ах), учредителях(в случае наличия бенефициарного владельца, указать Ф.И.О. и размер долевого участия): |  |
|  | Номер и расшифровка основного кода деятельности (ОКВЭД): |  |
|  | Номер и расшифровка ОКВЭД, подтверждающий основание для подачи настоящей заявки, с указанием даты открытия: |  |
|  | Среднесписочная численность работников на первое число текущего финансового года: |  |
|  | Доходы за предшествующий финансовый год: |  |
|  | Доходы по состоянию на дату подачи заявки: |  |
|  | Банковские реквизиты:  | Наименование банка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_БИК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ИНН Банка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ кор. счета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ расч.счета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Перечень оказываемых услуг в соответствии с объявленным конкурсом и предъявленными требованиями (виды, направления мероприятий в соответствии с Положением): |  |
|  | Количество консультантов/сотрудников, планирующих оказывать услуги: |  |
|  | Сфера деятельности (краткое описание, дополнительные услуги): |  |
|  | Информация о компаниях, образующих с Заявителем группу связанных предприятий (юридически аффилированными или связанными экономически): |  |
|  | Лицензии, сертификаты, разрешения и иные документы, в соответствии с требованиями законодательства для такого вида деятельности (если предусмотрено): |  |

Приложение:

- Перечень документов по форме №2 к Приложению №4 «Сторонние эксперты» к Положению о предоставлении услуг Фондом по направлению деятельности Центра поддержки предпринимательства – на 6 л. в 1 экз.

Руководитель

организации (должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Ф.И.О. полностью)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. М.П.

\*Настоящим, Участник отбора подтверждает, что его постоянно действующий орган управления либо иной орган или лицо, имеющие право действовать от имени юридического лица без доверенности, фактически располагаются по указанным в Заявке адресам и обязуется не позднее 4 рабочих дней с момента изменения адреса уведомить Фонд о новом адресе.

Настоящим Участник отбора подтверждает наличие всех согласий, в том числе сотрудников/консультантов на обработку персональных данных Фондом.

Настоящим Участник отбора подтверждает, что ознакомлен и согласен с условиями предоставления поддержки, оказываемой в соответствии с Положением о Центре поддержки предпринимательства.

Настоящим, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование Участника отбора) в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подтверждает, что не находится в стадии реорганизации, ликвидации, несостоятельности (банкротства).

Настоящим подтверждаю, что Участник отбора имеет стабильное финансовое состояние, обязуюсь оказать услуги в полном объеме, в случае отбора в качестве Стороннего эксперта или продления статуса Стороннего эксперта.

**Настоящим Участник отбора выражает свое согласие о не предоставлении услуг Получателю поддержки в случае, если они состоят в одной группе лиц, определенных в соответствии с Федеральным** **законом** **от 26 июля 2006 г. № 135-ФЗ «О защите конкуренции».**

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка)

|  |  |
| --- | --- |
| №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г.  (заполняется Фондом)г. Магадан | Форма №2 к приложению №4«Сторонние эксперты» |

**Заключение по результатам экспертизы документов**

**на участие в отборе Сторонних экспертов**

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

*(наименование Участника отбора)*

| **№****п/п** | **Наименование документа** | **Особые отметки** | **Юридические лица** | **ИП** | **Самоза-нятые** | **Проверка специалистом Фонда, при подаче заявки** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Копии учредительных документов и всех изменений к ним | Участник отбора заверяет документ собственной подписью и печатью (при наличии):- решение уполномоченного органа о создании ЮЛ;- протокол об утверждении Устава;- Устав;- решение о внесении изменений в Устав;- приказ о назначении директора;- решение о смене учредителей;- свидетельство/лист записи о государственной регистрации юридического лица;- иные учредительные документы (при необходимости) | **ДА** | **НЕТ** | **НЕТ** | Соответствует/не соответствует |
|  | Копия документа, удостоверяющего личность  | - паспорт: данные с фото (2-3 страница) + место жительства (4-6)**ИЛИ**- временное удостоверение личности гражданина;**Дополнительно (при наличии):**- временная прописка на территории Магаданской области; | **ДА** | **ДА** | **ДА** | Соответствует/не соответствует |
|  | Согласие на обработку персональных данных | Предоставляется по Форме №13 и подписывается уполномоченным лицом Участника отбора | **ДА** | **ДА** | **ДА** | Соответствует/не соответствует |

| **№****п/п** | **Наименование документа** | **Особые отметки** | **Юридические лица** | **ИП** | **Самоза-****нятые** | **Проверка специалистом Фонда, при подаче заявки** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Копия налоговой декларации в зависимости от применяемой системы налогообложения, предусмотренные законодательством Российской Федерации о налогах и сборах, за последний отчетный год с отметкой ФНС РФ о её принятии (если применимо) | - копия налоговой декларации на прибыль и НДС (для ОСНО) за предшествующий календарный год;**ИЛИ/И**- копия налоговой декларации по УСН за предшествующий календарный год;**ИЛИ/И**- копия уведомления о применении НПД (или иного документа, подтверждающего применение НПД);**ИЛИ/И****-** копия патента на право применения ПСН.**С отметкой (печатью) о получении налоговым органом,** **заверенная заявителем, или с ЭЦП** **К документам, отправленным в налоговый орган с помощью ЭДО, прилагается** квитанция о приеме налоговой декларации | **ДА** | **ДА/НЕТ** | **НЕТ** | Соответствует/не соответствует |
|  | Копия бухгалтерского баланса, отчета о финансовых результатах | Если применимо, предоставляется обязательно, Участник отбора заверяет документ собственной подписью и печатью (при наличии)**С отметкой (печатью) о получении налоговым органом,** **заверенная заявителем, или с ЭЦП** **К документам, отправленным в налоговый орган с помощью ЭДО, прилагается** квитанция о приеме налоговой декларации  | **ДА** | **ДА****(если применимо)** | **НЕТ** | Соответствует/не соответствует |
|  | Первый лист расчета по страховым взносам форма по КНД 1151111 (если применимо) – сведения о среднесписочной численности работников | **ДА** | **ДА/НЕТ (если зарегистрирован в качестве страхователя)** | **НЕТ** | Соответствует/не соответствует |
|  | Выписка из единого государственного реестра юридических лиц  | Сформированная на дату подачи заявки или срок выдачи которой, не превышает одного месяца на момент подачи документовЕсли Участник отбора является субъектом малого и среднего предпринимательства – обязательно | **ДА** | **НЕТ** | **НЕТ** | Соответствует/не соответствует |
|  | Выписка из единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей  | **НЕТ** | **ДА** | **НЕТ** | Соответствует/не соответствует |
|  | Выписка из единого реестра субъектов малого и среднего предпринимательства | **ДА** | **ДА/НЕТ** | **НЕТ** | Соответствует/не соответствует |
| **№****п/п** | **Наименование документа** | **Особые отметки** | **Юридические лица** | **ИП** | **Самоза-****нятые** | **Проверка специалистом Фонда, при подаче заявки** |
|  | Справка/сведения о применяемом налоге на профессиональный доход  | Оригинал, заверенный подписью и печатью уполномоченного органа по состоянию на дату, не превышающую одного месяца на момент подачи документов**ИЛИ**подписанную электронной подписью уполномоченного органа, по состоянию на дату, не превышающую одного месяца на момент подачи документовВ случае, если на справке отсутствует печать и подпись уполномоченного органа, Участник отбора заверяет документ собственной подписью и печатью (при наличии) | **НЕТ** | **ДА/НЕТ** | **ДА** | Соответствует/не соответствует |
|  | Справка налогового органа об исполнении налогоплательщиком (плательщиком сбора, плательщиком страховых взносов, налоговым агентом) обязанности по уплате налогов, сборов, страховых взносов, пеней, штрафов, процентов**ИЛИ**Справка об отсутствии просроченной задолженности по налогам и иным обязательным платежам**ИЛИ**Справка о состоянии расчетов (доходах) по налогу на НПД | **ДА** | **ДА** | **ДА** | Соответствует/не соответствует |
|  | Справка об отсутствии просроченной задолженности/об отсутствии в качестве страхователя в Фонде социального страхования, дата выдачи которых не превышает одного месяца на момент подачи документов  | Оригинал, заверенный подписью и печатью уполномоченного органа по состоянию на дату, не превышающую одного месяца на момент подачи документов**ИЛИ** подписанную электронной подписью уполномоченного органа, по состоянию на дату, не превышающую одного месяца на момент подачи документов | **ДА** | **ДА/НЕТ** | **НЕТ** | Соответствует/не соответствует |
|  | Документы, подтверждающие положительную деловую репутацию | - копии благодарственных писем, заверенные Участником отбора;- копии рекомендаций и т.п., заверенные Участником отбора | **ДА/НЕТ** | **ДА/НЕТ** | **ДА/НЕТ** | Соответствует/не соответствует |
|  | Прайс-лист об установленных твердых ценах, видах и сроках оказания предоставляемых услуг в соответствии с объявленным конкурсом и предъявленными требованиями  | - предоставляется на бумажном носителе, подписанный Участником отбора в соответствии с Формой №3 - и в электронном виде в формате .xls/.xlsx на электронную почту Фонда (**mrfsrp@yandex.ru****,** **fondmagadan@yandex.ru**) | **ДА** | **ДА** | **ДА** | Соответствует/не соответствует |
|  | Справка о наличии материально-технической и ресурсной базы для предоставления услуг Сторонним экспертом  | Предоставляется по Форме №7 и подписывается Участником отбора | **ДА** | **ДА** | **ДА** | Соответствует/не соответствует |
|  | Документы, подтверждающие квалификацию и стаж работы Участника отбора/сотрудников/специалистов:**минимальный опыт работы – 3 года** | - копия диплома, соответствующая виду отбора на сотрудников или Участника отбора; - копия трудовой книжки на сотрудников или Участника отбора;- по одной копии договоров на оказание услуг за последние три года работы, заверенные Участником отбора | **ДА** | **ДА** | **ДА** | Соответствует/не соответствует |
|  | Лицензии, сертификаты, разрешения и иные документы, в соответствии с требованиями законодательства для такого вида деятельности(если предусмотрено) | - копии лицензий, сертификатов, разрешений, заверенные Участником отбора (при наличии) | **ДА/НЕТ** | **ДА/НЕТ** | **ДА/НЕТ** | Соответствует/не соответствует |
|  | Документы, подтверждающие наличие офисного помещения | - копия договора аренды **И/ИЛИ**- копии иных документов, подтверждающих право собственности на помещение в черте г. Магадана (при наличии) | **ДА/НЕТ** | **ДА/НЕТ** | **ДА/НЕТ** | Соответствует/не соответствует |
|  | Иные документы Участника отбора (по запросу): | - копии платежных документов по оплате просроченной задолженности, заверенные Участником отбора;- иные документы | **ДА/НЕТ** | **ДА/НЕТ** | **ДА/НЕТ** | Соответствует/не соответствует |
| Подписи:**Ф.И.О уполномоченного лица Участника отбора** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (расшифровка) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)м.п. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)м.п. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) |
| **Проверено:**1.2.3. | 1. Соответствие предоставленных документов **(нужное подчеркнуть)**

**Соответствует/не соответствует**1. Соответствие Участника отбора требованиям **(нужное подчеркнуть)**

**Соответствует/не соответствует** |
| Работник Фонда:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) (расшифровка) | Главный бухгалтер-эксперт Фонда (подпись)(расшифровка) | Исполнительный директор Фонда (подпись)(расшифровка) |

Форма №3 к приложению№4

«Сторонние эксперты»

 **Форма прайс-листа**

|  |
| --- |
| **Логотип организации** Контактные данные, адрес предоставления/местонахождения услуг,ФИО ответственного лица за прием заявок от Получателей поддержки |
| **ВИДЫ УСЛУГ: *указывается наименование предоставляемых видов услуг*** |
| **№ п/п** | **Наименование работ** | **Характеристики** | **Кол-во/ед. изм.** | **Срок, дней** | **Цена, руб.** | **Примечание** | **Дополнительные услуги** | **Дизайн, руб. (при наличии)** |
| **1** | Консультирование по выбору налогообложения | Подбор вида налогообложения, в зависимости от вида деятельностиПомощь в оформлении заявления в налоговую | 1/20 мин. | 1 день | 500 | Предоставление сведений о Заявителе (паспорт, ИНН) и наличие подписанного Заявления обязательно  | По запросу Заявителя  | Отсутствует |
| **2** | Визитка | Стандартный размер 90х50 и 85х55 | 1 | 1-14 дней | 5 | односторонние, тираж 1-499 | Печать на дизайнерской бумаге "Металлик"/"Лен" + 5 руб.Печать на дизайнерской бумаге "TouchCover" + 7,5 руб. | 750 |
| **3** | Изготовление + размещение сюжета в региональном эфире на телеканалах «РЕН-ТВ»+«СТС» хрон. до 2-х мин. | Время выхода в эфир программы «Служба новостей. Итоги недели» на телеканале «СТС»:Пт-19:30; повтор: сб-09:30, вс-06:30 и 09:30, пн-10:00 и 15:00; на телеканале «РЕН-ТВ»: пт-20:00; повтор: пн-07:05, 08:00 и 13:30 | 1 /шт | 3 дня | 15 000 руб./сюжет и прокат на 2-х каналах. | Предоставление сведений о Заявителе | выезд оператора и корреспондента.написание материала, монтаж, согласование с Заявителем | Отсутствует |

Руководитель

организации (должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) М.П. (Ф.И.О. полностью)

Форма №4 к приложению №4

«Сторонние эксперты»

**Справка о наличии материально-технической и ресурсной базы**

Наименование Участника отбора: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

зарегистрированное по адресу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Для оказания\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указывается вид услуг)

**Материально-техническая база:**

| **№п/п** | **Наименование, тип, марка** | **Год выпуска** | **Основная техническая характеристика** | **Всего, шт.** | **В т.ч. предполагаемых к выполнению работ, оказанию услуг, поставке товаров по предмету закупки, шт.** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Состояние** | **Основание владения****(собственность, аренда, лизинг)** | **Количество, шт.** |
|  | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** |
| 1 | Инструмент | 2016 | - | 1 | Отличное | Собственность организации | 7 |
| 2 | …. |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |  |

Ресурсная база:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№п/п** | **Вид/ наименование ресурса (в тч. сотрудники, специалисты по ГПХ, сам ИП )** | **ФИО** | **Специальность/квалификация** | **Стаж** |
|  | менеджер | Иванов Иван Иванович | менеджер | 5 лет |

Руководитель

организации (должность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Ф.И.О. полностью)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

 М.П.

Форма №13 к приложению№4

«Сторонние эксперты»

**Согласие на обработку персональных данных**

Настоящим, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_паспорт\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(орган, выдавший документ, дата выдачи)

к.т.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адрес эл. почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выражает свое согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку персональных данных Фондом развития предпринимательства( г. Магадан, пр. Карла Маркса, д.60-А, ИНН 4909103145, ОГРН 1094900000414), в том числе сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, сканирование, копирование, распространение(данных, предусмотренных п. 9 ст.9 ФЗ от 27.07.2006 №152-ФЗ), передачу, в том числе, посредством Системы ЭДО (сведений, указанных в настоящей Заявке) и размещения на официальном сайте Фонда в сети «Интернет» (<https://фондмагадан.рф/>), ЦП «МСП» (https://мсп.рф/), в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», на условиях и для целей, определенных Положением о персональных данных Фонда развития предпринимательства. Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие:

-ФИО, дата рождения, паспортные данные, контактные данные, социальное положение, доходы, сведения о наличии или отсутствии задолженности, иные персональные данные, связанные с предоставлением поддержки.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до 31.12.2030 г. или до дня отзыва в письменной форме.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка)

**Согласие**

**на обработку персональных данных, разрешенных для распространения**

Настоящим, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_паспорт\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(орган, выдавший документ, дата выдачи)

к.т.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адрес эл. почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выражает свое согласие наобработку персональных данных Фондом развития предпринимательства( г. Магадан, пр. Карла Маркса, д.60-А, ИНН 4909103145, ОГРН 1094900000414), информации о Заявителе (Ф.И.О., дата рождения, финансовое состояние, контактный телефон), необходимой для следующих целей: решения вопроса о соответствии условиям отбора в качестве Стороннего эксперта, а также эффективности работы Стороннего эксперта, на упоминание, использование вышеуказанных персональных данных о Заявителе, как о Стороннем эксперте, в том числе в СМИ, на передачу таких данных в территориальный налоговый орган, на проведение Фондом опросов в рамках предоставляемой поддержки и информировании о деятельности и услугах Фонда.

Передача персональных данных оператором неограниченному кругу лиц разрешено.

Условия передачи персональных данных оператором по сети - с использованием информационно-телекоммуникационных сетей (полученные персональные данные могут передаваться оператором, осуществляющим обработку персональных данных, с использованием информационно-телекоммуникационных сетей)

Настоящее согласие действует со дня его подписания до 31.12.2030 г. или до дня отзыва в письменной форме.

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка)