**Форма №6**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***Заполняется Сторонним экспертом:***  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указать вид консультации)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование стороннего эксперта) в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, подтверждаю, что сведения, указанные в настоящем заявлении мной проверены и верны \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) М.П. (при наличии) |  | Кому: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Наименование Стороннего эксперта)  От: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ф.И.О. заявителя (физического лица)  ИНН: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Телефон: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Планируемый/реализуемый вид деятельности: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Планируемая/реализуемая форма организации/ИП/СЗ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

ЗАЯВЛЕНИЕ

**на оказание консультационных услуг и акцепте договора-оферты в рамках федерального проекта «Создание благоприятных условий для осуществления деятельности самозанятыми гражданами»**

Прошу оказать консультацию по вопросу:

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

(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/не занимаюсь деятельностью: (Ф.И.О. заявителя)

**- 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 Центре поддержки предпринимательства

**Настоящим, я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подтверждаю, что с условиями Договора-оферты на предоставление поддержки от «15» апреля 2022 г. и всеми приложениями к ней ознакомлен (а) и согласен (сна).**

* При необходимости внесения изменений в заявление о присоединении к Договору, Стороны подписывают новую редакцию с обязательным указанием даты подписания и прежнего номера, при этом с момента подписания нового заявления о присоединении, предыдущая редакция прекращает своё действие.
* **Я уведомлен (-а) о том, что в случае отказа от предоставления сведений, документов, отзыва согласия на проведение Фондом опросов в рамках оказанной поддержки, Фонд имеет право признать такого Заявителя допустившим нарушение порядка и условий предоставления поддержки.**

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

(подпись) ФИО (расшифровка)

**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)   **5. Обратитесь ли Вы повторно за предоставлением других консультационных услуг?**   * Да; * Нет; * Иное\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   6. **Хотели бы Вы получать дополнительную информацию о проводимых**  **мероприятиях Фондом?**   * Да; * Нет.   **Вы можете оставить отзыв о проведенной консультации, письменное пожелание:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |