Приложение № 1 к договору (оферты)

на оказание услуг коворкинга

Исполнительному директору некоммерческой организации

«Магаданский региональный фонд содействия

развитию предпринимательства»

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

(ФИО)

ЗАЯВЛЕНИЕ

**о предоставлении места в коворкинге и об акцепте договора оферты на оказание услуг коворкинга на льготных условиях**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Полное наименование Заявителя:  в т.ч. с указанием Ф.И.О. руководителя должности при наличии: |  | |
|  | ИНН: |  | |
|  | ОГРН **(при наличии – обязательно**): |  | |
|  | Дата государственной регистрации либо дата постановки в налоговый орган в качестве самозанятого: |  | |
|  | Адрес регистрации Заявителя: |  | |
|  | Вид деятельности/бизнеса, планируемого к размещению в коворкинге |  | |
|  | Контактные данные:  - телефон/факс:  - адрес электронной почты:  - сайт организации (при наличии) | - телефон/факс:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  - адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  - сайт организации (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  | Доходы по состоянию на дату подачи заявки: |  | |
|  | Количество и выбор мест, в рамках которых будут предоставляться услуги коворкинга | - рабочее пространство без предоставления оборудования - \_\_\_\_(указать количество)  - оборудованное рабочее место- \_\_\_\_(указать количество)  - переговорная  - конференц-зал - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (указать количество человек и иную информацию) | |
|  | Планируемая программа размещения в Коворкинге (нужное выбрать) и первичный срок предоставления услуг по тарифу | Тариф | Срок(ч/д/м) |
| «Коворкер» |  |
| «Всё своё» |  |
| «Только распечатать» |  |
| «Мои переговоры» |  |
| «Моя конференция» |  |
|  | Информация о компаниях, образующих с Заявителем группу связанных предприятий (юридически аффилированными или связанными экономически): |  | |
|  | Имеются ли у Вас ограничения по предоставлению поддержки?  (**отметить необходимое)** | * Являетесь кредитными организациями * Являетесь страховыми организациями (за исключением потребительских кооперативов), * Являетесь инвестиционными фондами, * Являетесь негосударственными пенсионными фондами, * Являетесь профессиональными участниками рынка ценных бумаг * Являетесь ломбардами * Являетесь участниками соглашений о разделе продукции; * осуществляете предпринимательскую деятельность в сфере игорного бизнеса; * Являетесь в порядке, установленном [законодательством](consultantplus://offline/ref=53F2A481BE563ABFB634CCEF3555B31B5E5B4DA09B55B6A6B0EF80B496C03D4692F19799687385FB42E30D937BC3AC2D1B181EC724CA5BE6U8U0C) Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле, нерезидентами Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных международными договорами Российской Федерации * Ничего из перечисленного | |
|  | Сведения в отношении заявителя – субъекта малого и среднего предпринимательства по которому ранее было принято решение об оказании аналогичной поддержки (поддержки, условия оказания которой совпадают, включая форму, вид поддержки и цели ее оказания) и **сроки ее оказания не истекли** |  | |
|  | С момента признания субъекта малого и среднего предпринимательства допустившим нарушение порядка и условий оказания поддержки, прошло менее чем год (указать да/нет) | * Да * Нет | |
|  | С момента допущения нарушения порядка и условий оказания поддержки, связанной с нецелевым использованием средств поддержки или представлением недостоверных сведений и документов, прошло менее трех лет. | * Да * Нет | |
|  | Необходимость размещения в Коворкинге (выбрать нужное, можно несколько вариантов) | * Отсутствует необходимое помещение * Более выгодные условия оказания услуг коворкинга * Удобное месторасположение * Наличие необходимого оборудования * Другое (указать что)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  | Приоритетная сфера  (необходимое выбрать) | * социальное предпринимательство; * добыча и переработка рыбы, морепродуктов, производство пищевой рыбопродукции; * производство и переработка сельскохозяйственной продукции, пищевая промышленность; * пассажирские перевозки (кроме такси); * заготовка и глубокая переработка дикоросов; * бытовое обслуживание населения; * производство товаров народного потребления; * туризм; * образование, здравоохранение и предоставление социальных услуг; * инновационная деятельность; * строительство; * производство товаров для детей; * Получатель Дальневосточного гектара * **Ничего из перечисленного** | |
|  | Обоснование необходимости/цель размещения в Коворкинге | Информация, подтверждающая целесообразность размещения заявителя в Коворкинге с описанием бизнес-идеи или бизнеса, планируемого к размещению | |
|  | Отсутствие на последнюю отчетную дату перед датой подачи настоящей заявки недоимки и (или) задолженности по пеням и штрафам по налоговым и иным обязательным платежам в бюджетную систему Российской Федерации, а также задолженности по заработной плате либо такая задолженность не превышает 1000 рублей. | * Да, задолженность отсутствует или не превышает 1000 рублей * Нет, имеется задолженность * Иное (указать) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

Настоящим подтверждаем, что с условиями Договора (оферты) по предоставлению мест в Коворкинге от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_ 2022г. и всеми приложениями к нему ознакомлены и согласны.

Настоящим Заявитель 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 Заявитель выражает свое согласие на предоставление Фонду информации о Заявителе (в том числе о финансовом состоянии), необходимой для решения вопроса о соответствии условиям предоставления поддержки, а также эффективности её предоставления.

Предоставляя информацию о списке лиц, допущенных к использованию рабочего места, и подписывая настоящее заявление Заявитель подтверждает наличие письменного согласия таких лиц на обработку их персональных данных, по форме согласно приложению №1 к Положению о Коворкинге

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Ф.И.О. лиц, допущенных к использованию рабочего места в Коворкинге | Паспортные данные (серия, номер, кем и когда выдан) | Контактный номер телефона |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Заявитель несет ответственность за предоставление иным лицам/работникам/сотрудникам доступа к рабочему месту (рабочему пространству) в Коворкинге, а также за их действия/бездействия, как за свои собственные.

Заявитель подтверждает соответствие требованиям, установленным Федеральным законом № 209-ФЗ от 24.07.2007г.

**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.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | . |
| (дата) |  | (подпись) |  | (ФИО) |