Приложение № 1.1. 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 стандартных условиях**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Полное наименование Заявителя:в т.ч. с указанием Ф.И.О. руководителя должности при наличии: |  |
|  | ИНН: |  |
|  | Дата государственной регистрации: |  |
|  | Адрес регистрации Заявителя: |  |
|  | Вид деятельности/бизнеса, планируемого к размещению в коворкинге |  |
|  | Контактные данные:- телефон/факс:- адрес электронной почты:- сайт организации (при наличии) |  |
|  | Количество и выбор мест, необходимых для размещения в коворкинге | - 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  | Тариф | Срок (ч/д/м) |
| * «Коворкер»
 |  |
| * «Всё своё»
 |  |
| * «Только распечатать»
 |  |
| * «Мои переговоры»
 |  |
| * «Моя конференция»
 |  |

Настоящим подтверждаем, что с условиями Договора-оферты по предоставлению мест в Коворкинге от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2022 г. и всеми приложениями, в том числе с тарифами 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) |