Форма № 3 к приложению№ 4

«Положение о Сторонних экспертах

для предоставления услуг по деятельности

 Центра поддержки предпринимательства»

 **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

«Положение о Сторонних экспертах

для предоставления услуг по деятельности

 Центра поддержки предпринимательства»

**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 №12 к приложению№ 4

«Положение о Сторонних экспертах

для предоставления услуг по деятельности

Центра поддержки предпринимательства»

**НА ФИРМЕННОМ БЛАНКЕ ЗАЯВИТЕЛЯ**

Исполнительному директору некоммерческой организации

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 202 г. «Магаданский региональный фонд содействия

 развитию предпринимательства»

ЗАЯВКА

на продление статуса Стороннего эксперта

Прошу рассмотреть пакет документов на продление статуса Стороннего эксперта Фонда 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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Полное наименование Заявителя: |  |
| 2. | ИНН: |  |
| 3. | ОГРН: |  |
| 4. | Юридический адрес: |  |
| 5. | Фактический адрес: |  |
| 6. | Адрес места оказания услуг (в случае оказания услуг в онлайн, указывается наименование платформы): |  |
| 7. | Ф.И.О. руководителя (с указанием должности при наличии):Контактные данные:- **телефон/факс:**- **адрес электронной почты:****- сайт организации** |  |
| 8. | Доходы за предшествующий финансовый год: |  |
| 9. |  Банковские реквизиты:  | Наименование банка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_БИК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ИНН Банка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ кор. счета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ расч.счета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 10. | Перечень оказываемых услуг в соответствии с объявленным конкурсом и предъявленными требованиями (виды, направления мероприятий в соответствии с Положением): |  |
| 11. | Количество консультантов/сотрудников, планирующих оказывать услуги: |  |
| 12. | Сфера деятельности (краткое описание, дополнительные услуги): |  |
| 13. | Информация о компаниях, образующих с Заявителем группу связанных предприятий (юридически аффилированными или связанными экономически): |  |
| 14. | Лицензии, сертификаты, разрешения и иные документы, в соответствии с требованиями законодательства для такого вида деятельности (если предусмотрено): |  |
| 15. | Иная информация (заполняется в случае изменений каких-либо данных или сведений, не указанных в настоящей заявке) |  |

Приложение:

- Перечень документов по форме №14 к Приложению №4 ««Положение о Сторонних экспертах для предоставления услуг по деятельности Центра поддержки предпринимательства» к Положению о Центре поддержки предпринимательства – на 5 л. в 1 экз.

**Руководитель**

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

 (подпись) М.П. (Ф.И.О. полностью)

\*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), имеет стабильное финансовое состояние, обязуется оказать услуги в полном объеме, в случае отбора в качестве Стороннего эксперта или продления статуса Стороннего эксперта.

**Настоящим Участник подтверждает свое обязательство об отказе в 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) М.П. (расшифровка)

Форма №13 к приложению№ 4

«Положение о Сторонних экспертах

для предоставления услуг по деятельности

Центра поддержки предпринимательства»

**Согласие**

**на обработку персональных данных (для сторонних экспертов)**

**Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(Ф.И.О. полностью, дата рождения)

**паспорт серия** \_\_\_\_\_\_\_ **№**\_\_\_\_\_\_\_\_**, выдан** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (орган, выдавший документ, дата выдачи)

**конт. тел.**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, адрес эл. почты:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выражаю свое согласие в соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О защите персональных данных» (далее – Закон) некоммерческой организации «Магаданский региональный фонд содействия развитию предпринимательства» (ИНН 4909103145, ОГРН 1024900000414, адрес: город Магадан, проспект Карла Маркса, дом 60-А, далее - Фонд), на обработку моих персональных данных в соответствии с п. 3 ст. 3 Закона в объеме, порядке и на условиях, определённых настоящим согласием.

1. Цели обработки персональных данных:

1) Рассмотрение заявления для целей участия в отборе для предоставления услуг Получателям поддержки;

2) Применение персональных данных для целей оценки эффективности предоставления услуг Получателям поддержки;

3) Предоставление сведений в налоговый орган по вопросам, связанным с исполнением договора по оказанию услуг Получателям поддержки;

4) Подготовка информационных материалов для публикации в СМИ и сети «Интернет» о процессе и результатах оказания услуг Получателям поддержки;

5) Проведение расширенной оценки (скоринга) количественных и качественных показателей деятельности указанного в заявке-анкете индивидуального предпринимателя/юридического лица с использованием цифрового ресурса Акционерного общества «Федеральная корпорация по развитию малого и среднего предпринимательства» (если применимо).

2. Перечень персональных данных, на которые даётся согласие:

1) Фамилия, имя, отчество;

2) Пол;

3) Дата рождения;

4) Сведения о предпринимательской деятельности;

5) Должность;

6) ИНН;

7) Номер телефона;

8) Адрес электронной почты.

3. Перечень действий c персональными данными, на совершение которых дается согласие:

а) любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных;

б) обработка персональных данных с использованием средств автоматизации, так и без их использования (на бумажных носителях).

4. Согласие на передачу персональных данных третьим лицам и их обработка.

В соответствии с ч. 3 ст. 6 и ст. 7 Закона даю согласие на передачу и поручение на обработку моих персональных данных в соответствии с договором на оказание услуг Получателям поддержки в целях применения персональных данных для оценки эффективности предоставления услуг, предоставления сведений в налоговый орган по вопросам, связанным с исполнением договора о предоставлении услуг, подготовки информационных материалов для публикации в СМИ и сети «Интернет» о процессе и результатах оказания услуг **Некоммерческой организации «Магаданский региональный фонд содействия развитию предпринимательства»** и Акционерному обществу «Федеральная корпорация по развитию малого и среднего предпринимательства».

5. Согласие на включение персональных данных в общедоступные источники.

В соответствии со ст. 8 Закона и в целях исполнения должностных обязанностей даю согласие на включение моих персональных данных в объеме: фамилия, имя, отчество, ИНН, информация об оказанной услуге в общедоступные источники.

6. Сроки обработки и хранения персональных данных. Порядок отзыва согласия на обработку персональных данных.

Согласие на обработку персональных данных действует с момента подачи настоящей Заявки и до истечения 1 года после прекращения предоставления услуг. В дальнейшем бумажные носители персональных данных находятся на архивном хранении (срок хранения определяются законодательством РФ).

Согласие на обработку данных (полностью или частично) может быть отозвано мною на основании письменного заявления.

Права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены.

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

 (подпись) (расшифровка)

**Некоммерческая организация**

**«Магаданский региональный фонд содействия развитию предпринимательства»**

Адрес: 685000, город Магадан, проспект Карла Маркса, дом 60-А
ИНН: 4909103145, ОГРН 1024900000414

от:

ФИО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 *(ФИО субъекта персональных данных)*

руководствуясь статьей 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», свободно, своей волей и в своем интересе заявляю о согласии на распространение некоммерческой организации «Магаданский региональный фонд содействия развитию предпринимательства» (далее – Фонд) моих персональных данных, а также фото и видеоматериалов с моим изображением (далее – ПД) с целью размещения моего отзыва о работе Фонда с указанием информации обо мне на официальном сайте Организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», расположенном по адресу: https://фондмагадан.рф/, в следующем порядке:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Категория и перечень ПД** | **Распространяется по выбору субъекта** | **Передача ПД неограниченному кругу лиц** | **Обработка ПД****неограниченным кругом лиц** | **Условия передачи ПД****оператором по сети****(заполняется по желанию субъекта ПД)** |
| 1. Общие ПД:1.1. Фамилия | * разрешаю к распространению
* не разрешаю к распространению
 | * не запрещено
* запрещено
 | * не запрещено
* запрещено
* не запрещено с условиями: запрещаемые действия по обработке ПД:
* сбор
* запись
* систематизация
* накопление
* хранение
* уточнение (обновление, изменение)
* извлечение
* использование
* передача (распространение, предоставление)
* обезличивание
* блокирование
 | * не указано
* только по внутренней сети (полученные ПД могут передаваться оператором, осуществляющим обработку ПД, только по его внутренней сети, обеспечивающей доступ к информации лишь для строго определенных сотрудников)
* с использованием информационно-телекоммуникационных сетей (полученные ПД могут передаваться оператором, осуществляющим обработку ПД, с использованием информационно-телекоммуникационных сетей)
* без передачи по сети (полученные ПД не могут передаваться оператором, осуществляющим обработку ПД)
 |
| 1.2. Имя | * разрешаю к распространению
* не разрешаю к распространению
 | * не запрещено
* запрещено
 | * не запрещено
* запрещено
* не запрещено с условиями: запрещаемые действия по обработке ПД:
* сбор
* запись
* систематизация
* накопление
* хранение
* уточнение (обновление, изменение)
* извлечение
* использование
* передача (распространение, предоставление)
* обезличивание
* блокирование
 | * не указано
* только по внутренней сети (полученные ПД могут передаваться оператором, осуществляющим обработку ПД, только по его внутренней сети, обеспечивающей доступ к информации лишь для строго определенных сотрудников)
* с использованием информационно-телекоммуникационных сетей (полученные ПД могут передаваться оператором, осуществляющим обработку ПД, с использованием информационно-телекоммуникационных сетей)
* без передачи по сети (полученные ПД не могут передаваться оператором, осуществляющим обработку ПД)
 |
| 1.3. Отчество | * разрешаю к распространению
* не разрешаю к распространению
 | * не запрещено
* запрещено
 | * не запрещено
* запрещено
* не запрещено с условиями: запрещаемые действия по обработке ПД:
* сбор
* запись
* систематизация
* накопление
* хранение
* уточнение (обновление, изменение)
* извлечение
* использование
* передача (распространение, предоставление)
* обезличивание
* блокирование
 | * не указано
* только по внутренней сети (полученные ПД могут передаваться оператором, осуществляющим обработку ПД, только по его внутренней сети, обеспечивающей доступ к информации лишь для строго определенных сотрудников)
* с использованием информационно-телекоммуникационных сетей (полученные ПД могут передаваться оператором, осуществляющим обработку ПД, с использованием информационно-телекоммуникационных сетей)
* без передачи по сети (полученные ПД не могут передаваться оператором, осуществляющим обработку ПД)
 |

Настоящее согласие предоставлено на срок до «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_ года.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 (подпись) (фамилия, инициалы) (дата заполнения заявления)

|  |  |
| --- | --- |
| №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. г. Магадан | Форма №14 к приложению №4«Положение о Сторонних экспертахдля предоставления услуг по деятельностиЦентра поддержки предпринимательства» |

**Заключение по результатам экспертизы документов**

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

*(наименование Участника отбора)*

* **на участие в подтверждении статуса Стороннего эксперта**

| **№****п/п** | **Наименование документа** | **Особые отметки** | **Юридические лица** | **ИП** | **Самоза-****нятые** | **Проверка специалистом Фонда, при подаче заявки** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.** | 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 |
| **2.** | 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 |
| **3.** | 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/НЕТ****(в случае актуаль-ных сведений на сайте**  **https://pb.nalog.ru/)** | **ДА** | **ДА** | Соответствует/не соответствует |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **4.** | Справка об отсутствии просроченной задолженности/об отсутствии в качестве страхователя в Социальном фонде России, 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 |
| **5.** | 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 |
| **6.** | Справка о наличии материально-технической и ресурсной базы для предоставления услуг Сторонним экспертом | Предоставляется по Форме №4 и подписывается Участником отбора | **ДА** | **ДА** | **ДА** | Соответствует/не соответствует |
| **7.** | Согласие на обработку персональных данных и Согласие на обработку персональных данных, разрешенных субъектом персональных данных для распространения | Предоставляется по Форме №13 и подписывается уполномоченным лицом Участника отбора | **ДА** | **ДА** | **ДА** | Соответствует/не соответствует |
| **8.** | Иные документы Участника отбора (в случае изменения - обязательно): | - копии платежных документов по оплате просроченной задолженности, заверенные Участником отбора;- изменения в учредительные и иные документы;- иные документы | **ДА/НЕТ** | **ДА/НЕТ** | **ДА/НЕТ** | Соответствует/не соответствует |
| ПодписиФ.И.О уполномоченного лица Участника отбора | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ расшифровка | \_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)м.п. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись)м.п. | \_\_\_\_\_\_\_(подпись) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись) |
| Заключение работника Фонда | 1.2.3.4. | Соответствие представленных документов **(нужное подчеркнуть)****Соответствует/не соответствует**Соответствие Участника отбора требованиям **(нужное подчеркнуть)****Соответствует/не соответствует** |
| ПровереноРаботник Фонда:(подпись)/расшифровка | Главный бухгалтер-эксперт Фонда (подпись) | Исполнительный директор Фонда (подпись) |