Форма №2

Исполнительному директору некоммерческой организации

«Магаданский региональный фонд содействия

 развитию предпринимательства»

Заявление по предоставлению поддержки **в рамках федерального проекта «Создание благоприятных условий для осуществления деятельности самозанятыми гражданами» и об акцепте договора-оферты**

**от**

*(Ф.И.О. Заявителя)*

Прошу рассмотреть пакет документов на отбор по *(отметить программу):*

* услуги по популяризации и продвижению продукции, товаров, работ, услуг самозанятых граждан;
* организации участия в межрегиональных бизнес-миссиях;
* организации участия в выставочно-ярмарочных и конгрессных мероприятиях на территории Российской Федерации;
* содействию в размещении на электронных торговых площадках;
* организация и проведение программ обучения самозанятого гражданина, с целью повышения квалификации по вопросам осуществления предпринимательской деятельности;
* анализ потенциала, выявление текущих потребностей и проблем самозанятого гражданина, влияющих на их конкурентоспособность.

**Информация о предоставляемых услугах:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Виды предоставляемых услуг Сторонним экспертом/ перечень мероприятий *(коротко)* | Объем/ количество предоставляемых услуг | Продвигаемые товары/работы/услуги Заявителя | Сроки оказания услуг / место проведения  | Наименование организации, предоставляющего услугу *(для одного Стороннего эксперта – используется одна строка)* | Общая сумма финансирования, руб. |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| **ИТОГО:** |  |

**Общие сведения о Заявителе:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Сведения** | **Описание** |
| 1. Ф.И.О. Заявителя: |  |
| 1. ИНН
 |  |
| 1. Дата регистрации в качестве самозанятого гражданина:
 |  |
| 1. Адрес регистрации самозанятого:
 |  |
| 1. Почтовый адрес:
 |  |
| 1. Контактные данные:
 | номер телефона +7\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_адрес электронной почты\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 1. Виды осуществляемой деятельности/бизнеса:
 |  |
| 1. Доход (выручка), полученный от осуществления предпринимательской деятельности на дату подачи заявки (за текущий год):
 |  |
| 1. Банковские реквизиты:
 | Наименование банка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_БИК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ИНН Банка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ кор. Счета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ расчетного счета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 1. Краткая информация о действующем бизнесе/ работах/услугах
 |  |
| 1. Цель получения поддержки, обоснование получения поддержки (для каких целей необходимо предоставление данного вида поддержки)
 |  |
| 1. Зарегистрированы ли Вы в качестве индивидуального предпринимателя/учредителя ООО
 | * Да;
* Нет.
 |
| 1. 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
 | * Да;
* Нет.
 |

Настоящим подтверждаю, что Заявитель:

* соответствует условиям отбора, по оказываемому виду поддержки в соответствии с Положением о Центре поддержки предпринимательства;
* не является кредитной организацией, страховой организацией (за исключением потребительских кооперативов), инвестиционным фондом, негосударственным пенсионным фондом, профессиональным участником рынка ценных бумаг, ломбардом (и не ведет предпринимательскую деятельность в этих сферах);
* не является участником соглашений о разделе продукции;
* не осуществляет предпринимательскую деятельность в сфере игорного бизнеса;
* не является в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле, нерезидентом Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных международными договорами Российской Федерации;
* не находится в стадии реорганизации, ликвидации, несостоятельности (банкротства).

**Настоящим я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подтверждаю, что с условиями Договора-оферты на предоставление поддержки в рамках федерального** **проекта** **«Создание благоприятных условий для осуществления деятельности самозанятыми гражданами» от «30» января 2024 г. и всеми приложениями к ней ознакомлен (а) и согласен (сна).**

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.

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

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.**

Приложения к заявке:

1. Форма№2 с приложением пакета документов – на \_\_л. в 1 экз.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (Ф.И.О. полностью)

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

 М.П.