**Форма №1**

к Положению о Внешних исполнителях, отбираемых

для предоставления услуг по деятельности

Центра поддержки предпринимательства

**НА ФИРМЕННОМ БЛАНКЕ ЗАЯВИТЕЛЯ**

Исполнительному директору некоммерческой организации

«Магаданский региональный фонд содействия

развитию предпринимательства»

ЗАЯВКА

на участие в отборе Внешних исполнителей

Прошу рассмотреть пакет документов на участие в отборе Внешних исполнителей по деятельности Центра поддержки предпринимательства по направлениям поддержки *(отметить необходимое):*

* Консультационная поддержка;
* Образовательная поддержка;
* Популяризация услуг и реклама;
* Услуги по написанию бизнес-плана;
* Сертификация;
* Регистрация товарного знака.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Полное наименование Заявителя: |  |
|  | ИНН: |  |
|  | ОГРН: |  |
|  | Дата государственной регистрации: |  |
|  | Юридический адрес: |  |
|  | Фактический адрес: |  |
|  | Адрес места оказания услуг (в случае оказания услуг в онлайн, указывается наименование платформы): |  |
|  | Ф.И.О. руководителя (с указанием должности при наличии):  Контактные данные:  - **телефон/факс:**  - **адрес электронной почты:**  **- сайт организации** |  |
|  | Сведения о бенефициарном (ых) владельце(-ах), учредителях  (в случае наличия бенефициарного владельца, указать Ф.И.О. и размер долевого участия): |  |
|  | Номер и расшифровка основного кода деятельности (ОКВЭД): |  |
|  | Номер и расшифровка ОКВЭД, подтверждающий основание для подачи настоящей заявки, с указанием даты открытия: |  |
|  | Среднесписочная численность работников на первое число текущего финансового года: |  |
|  | Доходы за предшествующий финансовый год: |  |
|  | Доходы по состоянию на дату подачи заявки: |  |
|  | Банковские реквизиты: | Наименование банка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  БИК\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ИНН Банка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  № кор. счета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  № расч.счета\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Перечень оказываемых услуг в соответствии с объявленным конкурсом и предъявленными требованиями (виды, направления мероприятий в соответствии с Положением): |  |
|  | Количество консультантов/сотрудников, планирующих оказывать услуги: |  |
|  | Сфера деятельности (краткое описание, дополнительные услуги): |  |
|  | Информация о компаниях, образующих с Заявителем группу связанных предприятий (юридически аффилированными или связанными экономически): |  |
|  | Лицензии, сертификаты, разрешения и иные документы, в соответствии с требованиями законодательства для такого вида деятельности (если предусмотрено): |  |

Приложение:

- Перечень документов по форме № 2 к Положению о Внешних исполнителях, отбираемых для предоставления услуг по деятельности Центра поддержки предпринимательства – на \_\_\_\_ л. в 1 экз.

Руководитель

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

(подпись) (Ф.И.О. полностью)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. М.П.

\*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 (четырех) 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 Внешнего исполнителя или продления статуса Внешнего исполнителя.

**Настоящим Участник отбора 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**](consultantplus://offline/ref=499697B20904F22B67BB5F0763ACC30BED3374EA1752A6DBF339A98A2A8D785B9A57EA6CA75C103454B5797E84X3a8D) **от 26 июля 2006 г. № 135-ФЗ «О защите конкуренции».**

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

(подпись) (расшифровка)