

Директору ГАУ «Агентство
инвестиций и развития
предпринимательства Костромской
области»

Н.О. Михалевской

ЗАЯВКА
на получение Комплексной услуги по направлению деятельности
Центра поддержки предпринимательства

Наименование услуги:

- услуга скоринга с расшифровкой его итогов (расширенная оценка количественных и качественных показателей деятельности субъекта МСП);
- организация проведения обучающего мероприятия, направленного на повышение квалификации сотрудников субъекта малого и среднего предпринимательства Костромской области по теме: «Эффективные продажи».

1. Информация о субъекте малого и среднего предпринимательства

Наименование субъекта малого и среднего предпринимательства (с указанием организационно-правовой формы)	
ИНН/ОГРН	
Дата рождения индивидуального предпринимателя (только для ИП)	
Основные виды экономической деятельности (с указанием кодов ОКВЭД)	
Юридический адрес	
Фактический адрес	
Телефон/факс	
Сайт	
Электронная почта	

2. Сведения о представителе субъекта малого и среднего предпринимательства, направляемом для получения услуги/участия в мероприятии

ФИО (полностью)	
Должность	
Контактный телефон, e-mail	

3.

П

одтверждаю, что на дату подачи данной Заявки Заявитель:

- не находится в стадии реорганизации, ликвидации или банкротства в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- не осуществляет предпринимательскую деятельность в сфере игорного бизнеса;
- не является участником соглашений о разделе продукции;
- деятельность не приостановлена в порядке, предусмотренном Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях;
- соответствует критериям отнесения к субъектам малого и среднего предпринимательства в

соответствии с условиями, предусмотренными Федеральным законом от 24.07.2007 г. № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации»;

- зарегистрирован на цифровой платформе МСП.РФ.

- участник обучающего мероприятия, указанный в п. 2 настоящей Заявки, является сотрудником субъекта малого и среднего предпринимательства

(полное наименование субъекта малого и среднего предпринимательства),

- ознакомлен, что для регистрации принимается только оригинал полностью заполненной заявки, поданной в сроки подачи заявки;

Подтверждаю достоверность представленной в Заявке информации и право ГАУ «Агентство инвестиций и развития предпринимательства Костромской области» запрашивать у

(полное наименование субъекта малого и среднего предпринимательства),

а также в уполномоченных органах государственной власти и иных организациях (учреждениях) информацию, уточняющую представленные сведения.

Настоящим выражаю согласие на размещение сведений (наименование юридического лица/ фамилия, имя и (при наличии) отчество индивидуального предпринимателя; вид, форма и размер предоставленной поддержки; срок оказания поддержки; идентификационный номер налогоплательщика; дата принятия решения о предоставлении или прекращении оказания поддержки; информация (в случае, если имеется) о нарушении порядка и условий предоставления поддержки, в том числе о нецелевом использовании средств поддержки) **в реестре субъектов малого и среднего предпринимательства – получателей государственной поддержки.**

Настоящим обязуюсь по запросу ГАУ «Агентство инвестиций и развития предпринимательства Костромской области» представлять информацию по результатам оказанной поддержки (в том числе: информацию о количестве заключенных договоров, о динамике выручки от реализации товаров (работ, услуг), среднесписочной численности работников, вновь созданных рабочих местах, объеме инвестиций в основной капитал; объеме уплаченных налоговых платежей за год, предшествующий году оказания услуги; средней заработной плате на 1 работника СМСП за год, предшествующий году оказания услуги) в сроки, указанные в запросе, участвовать в опросах Агентства.

В соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» выражаю согласие на обработку и передачу персональных данных, являющихся неотъемлемой частью настоящей заявки, ГАУ «Агентство инвестиций и развития предпринимательства Костромской области», зарегистрированному по адресу: 156019, г. Кострома, ул. Локомотивная, 2 (далее по тексту – Агентство), в целях исполнения соглашения (договора) осуществлять обработку персональных данных, содержащихся в представленных документах.

Под обработкой персональных данных понимается любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации и без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, систематизацию (в т.ч. формирование информационных систем), накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам, обезличивание, уничтожение персональных данных.

Настоящее согласие на обработку персональных данных действует в течение 5 (пяти) лет и может быть отозвано полностью или в части путем подачи письменного заявления.

Подпись Заявителя/ представителя Заявителя

_____ / _____ / _____ /

должность

подпись

расшифровка

МП (при наличии)

«_____»

2024 г.