Приложение №3

к Порядку оказания Центром поддержки

предпринимательства образовательных

услуг по специальным программам

обучения для субъектов малого и

среднего предпринимательства

**Директору ОГБУ «Агентство инвестиций и развития предпринимательства Костромской области»**

**ЗАЯВКА**

**на получение образовательных услуг по специальным программам обучения**

**для субъектов малого и среднего предпринимательства**

Описание услуги (вид и название обучения, место проведения, условия проведения, количество часов): программа профессиональной переподготовки «Управление развитием малого бизнеса» (250 час.) на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Костромской государственный университет»

Срок оказания услуги: сентябрь-декабрь 2018 г.

*1. Информация о субъекте малого и среднего предпринимательства*

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование субъекта малого и среднего предпринимательства  (с указанием организационно-правовой формы) |  |
| ИНН/ОГРН |  |
| 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 участия в мероприятии*

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество |  |
| Должность |  |
| Дата рождения |  |
| Паспортные данные | серия \_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, код подразделения\_\_\_\_\_\_\_\_\_,  выдан «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.  Кем выдан  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Адрес регистрации (с указанием индекса) |  |
| Контактный телефон,  e-mail |  |

**Достоверность представленных сведений гарантируем.**

**Настоящим обязуюсь по запросу ОГБУ «Агентство инвестиций и развития предпринимательства Костромской области» (далее-Агентство) предоставить информацию по результатам оказанной поддержки (**в том числе: информацию о количестве заключенных договоров, о динамикевыручки от реализации товаров (работ, услуг), среднесписочной численности работников**), участвовать в опросах Агентства.**

**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.**

**В соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» выражаю согласие на обработку и передачу персональных данных в целях исполнения услуги.**

**Приложение:**

1. Копия паспорта, заверенная СМСП илируководителемСМСП;.
2. Копия трудовой книжки, заверенная работодателем или справка с места работы (подтверждающая нахождение сотрудника в трудовых отношениях с работодателем).
3. Копии документов об образовании и (или) повышении квалификации или документов об обучении, в соответствии со статьей 60 Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
4. Согласие на обработку персональных данных.

**Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**

МП(при наличии) «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

Областное государственное бюджетное учреждение «Агентствоинвестиций и развития предпринимательства Костромской области» берет на себя обязательство о защите и неразглашении персональных данных получателя информационно-консультационной поддержки в соответствии со ст.18 Федерального Закона от 27.06.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», обрабатываемых Агентством на основании письменного согласия получателя, представленного по форме согласно Приложению к настоящему заявлению.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Приложение к Заявкена получение образовательных услуг по повышению квалификации кадров для субъектов малого и среднего предпринимательства Костромской области |

**Согласие на обработку персональных данных**

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

*(указать фамилию имя отчество полностью)*

паспорт/ или иной документ, удостоверяющий личность: серия \_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

дата и место выдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(наименование и код органа, выдавшего паспорт или иной документ, удостоверяющий личность)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

проживающий по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006г. №152-ФЗ «О персональных данных» даю свое согласие областному государственному бюджетному учреждению «Агентство по развитию предпринимательства Костромской области», зарегистрированному по адресу: 156019, г. Кострома, ул. Локомотивная, 2 (далее по тексту – «Агентство») в целях исполнения контракта (договора), осуществлять обработку персональных данных, содержащихся в Заявке, а также в представленных мною документах.Под обработкой персональных данных понимается любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, систематизация (в т.ч. формирование информационных систем), накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передачу третьим лицам, обезличивание, уничтожение персональных данных.

Мое согласие на обработку персональных данных действует в течение 5 лет.

Настоящее согласие на обработку Агентством персональных данных может быть мною отозвано полностью или в части путем подачи письменного заявления. В случае отзыва мною согласия в период действия контракта Агентство должно прекратить обработку персональных данных, за исключением действий, необходимых в связи с договорными отношениями между мной и Агентством, и уничтожить мои персональные данные по истечении 5 лет после окончания срока действия Контракта. В случае отказа в заключения контракта, отзыв мною согласия на обработку персональных данных влечет

обязанность Агентства прекратить обработку персональных данных и уничтожить мои персональные данные.

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

(*подпись) (ФИО) (дата)*

Приложение к Заявкена получение

образовательных услуг по повышению

квалификации кадров для субъектов

малого и среднего предпринимательства

Костромской области

**АНКЕТА**

**для получения услуг по направлению деятельности**

**Центра поддержки предпринимательства**

**субъектами малого и среднего предпринимательства**

1. *Информация о субъекте малого и среднего предпринимательства*

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование субъекта малого и среднего предпринимательства  (с указанием организационно-правовой формы) |  |
| ИНН/ОГРН |  |
| Юридический адрес |  |
| ОКВЭД |  |
| Применяемая система налогообложения | * Общая система налогообложения * Единый налог на вмененный доход * Единый налог, уплачиваемый в связи с применением упрощенной системы налогообложения * Патентная система налогообложения * Единый сельскохозяйственный налог |
| Оборот или выручка от реализации товаров (работ, услуг) без учета НДС, тыс. руб.  - за год, предшествующий году получения услуг  - за год, в котором оказаны услуги |  |
| Среднесписочная численность работников (без внешних совместителей), человек  - за год, предшествующий году получения услуг  - за год, в котором оказаны услуги |  |
| Общая сумма налогов, сборов, страховых взносов, уплаченных в бюджетную систему Российской Федерации, тыс. руб.  - за год, предшествующий году получения услуг  - за год, в котором оказаны услуги |  |
| Участие в государственных закупках | * Да * Нет |
| Участие во внешнеэкономической (межрегиональной) деятельности | * Да * Нет   Если да, то укажите, пожалуйста, с субъектами каких стран (регионов РФ) установлено сотрудничество? |
| Зарегистрирована Ваша организация/ИП на портале Бизнес-навигатора МСП АО «Корпорации МСП»? | * Да * Нет |

**Достоверность представленных сведений гарантирую.**

**Подпись**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**

(расшифровка)

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