Приложение №1

к Положению о предоставлении формы поддержки

«Содприведении продукции в соответствии с необходимыми требованиямействие в и (сертификация, декларирование, необходимые разрешения, патентование)»

**Форма анкеты-заявления на предоставление услуги в рамках настоящего Соглашения**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| orig | **Автономная некоммерческая организация**  **«Центр поддержки предпринимательства Смоленской области»**  214014, г. Смоленск, ул. Тенишевой, д. 15, 8 этаж тел. (4812) 638-038 доб. 6, [www.cpp67.ru](http://www.cpp67.ru), e-mail:info@cpp67.ru | |
| **Анкета-заявление**  **субъекта малого (среднего) предпринимательства на оказание услуги** | | |
| **1.Наименование услуги:** | **Содействие в приведении продукции в соответствие с необходимыми требованиями (выбрать один из вариантов)**   * **стандартизация, сертификация, необходимые разрешения;**   **Продукция:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**   * **внедрение системы менеджмента безопасности пищевой продукции, основанной на принципах ХАССП)** * **проведение патентных исследований** * **классификация гостиниц** | |
| **2.Сроки предоставления услуги:** | **до 20 декабря 2020** | |
| **3.Условия предоставления услуги:** | **бесплатно** | |
| **4. Полное наименование юридического лица/ФИО индивидуального предпринимателя, физического лица – получателя поддержки:** |  | |
| **5. ИНН юридического лица/ индивидуального предпринимателя – получателя поддержки:** |  | |
| **6. ФИО представителя** |  | |
| **7.Контакты юридического лица/ФИО индивидуального предпринимателя, физического лица – получателя поддержки:** | **Телефон:**  **E-mail:** | |
| **Оборот(выручка), тыс. руб.** | **2019** | **2020 (прогноз)** |
|  |  |
| **Среднесписочная численность работников** |  |  |
| **В соответствии со ст. ст. 6, 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое письменное согласие на обработку моих персональных данных и регистрацию на портале Бизнес-Навигатора МСП** АНО «ЦПП Смоленской области», Департаменту инвестиционного развития Смоленской области, АО «Корпорация МСП» и Исполнителю услуг. Я уведомлен(-а) о том, что в случае, если мною не будет активирована учетная запись на Портале Бизнес-Навигатора МСП в течение 1(одного) месяца после получения электронного письма о регистрации на Портале Бизнес-Навигатора МСП, данная учетная запись, включая содержащиеся в ней персональные данные, будет удалена АО «Корпорация МСП».  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  М.П. (Наименование, должность) (подпись) (Расшифровка) | | |

**Настоящим подтверждаю и гарантирую, что вся информация, указанная выше, является подлинной и достоверной.**

Подпись Заявителя:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
| М.П. |  | (должность) |  | (подпись) |  | (расшифровка) |

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г.

Заявление принял:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
| М.П. |  | (должность) |  | (подпись) |  | (расшифровка) |

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г.