|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата  | Порядковый номер регистрации заявки | ИНН заявителя |
|  |  |  |
| Специалист, принявший заявку (ФИО, должность) |  |

 **Заполняется сотрудником центра «Мой бизнес» при принятии заявки.**

 В НО «ПФРП»

Центр «Мой бизнес»

**ЗАЯВКА**

от **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(наименование СМСП, ИНН)*

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

*(телефон, эл. почта, вид деятельности СМСП)*

Прошу оказать комплексную услугу «Финансирование услуг по сертификации товаров, работ, услуг и (или) систем менеджмента качества (первичное получение или продление).».

Прошу все информационные уведомления, связанные с оказанием услуги, направлять по адресу электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Для оперативной связи прошу использовать контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сообщаю, что

- не получал ранее в центре «Мой бизнес» услуги по сертификации товаров, работ, услуг и (или) систем менеджмента качества (первичное получение или продление), а также иных услуг по финансированию услуг в целях содействия развитию деятельности субъектов малого и среднего предпринимательства в рамках реализации национального проекта «Малое и среднее предпринимательство и поддержка индивидуальной предпринимательской инициативы» центр «Мой бизнес»

Предупрежден об ответственности за предоставление недостоверных сведений.

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(ФИО*), на основании статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О защите персональных данных», даю свое согласие на обработку персональных данных, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение с целью извещение меня о наличии мероприятия, способствующих поддержке и развитию субъектов малого и среднего предпринимательства в Пермском крае посредством рассылки информации через e-mail-сообщения. Разрешаю передачу своих персональных данных третьим лицам с целью извещения меня о наличии мероприятий, способствующих поддержке и развитию субъектов малого и среднего предпринимательства в Пермском крае посредством рассылки информации через e-mail-сообщения и подачи отчетности \*Оператору: Некоммерческая организация «Пермский фонд развития предпринимательства», ИНН/КПП 5902989906/590201001

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *Подпись Расшифровка*

Дата «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 г.

**\*Заполнение всех полей ОБЯЗАТЕЛЬНО**