|  |
| --- |
| Государственное автономное учреждениеБрянский областной «Центр оказания услуг«Мой бизнес»Региональный Центр инжиниринга  |
| **ЗАЯВЛЕНИЕ (ЗАПРОС)на предоставление услуг** |
| **Вид заявителя**(выбранное поле отметить **Х** или **V**) |  | Индивидуальный предприниматель  |
|  | Юридическое лицо |
|  |  | Физическое лицо |
| **Наименование заявителя****Юридическое лицо: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**(организационно-правовая форма, полное наименование)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Должность, ФИО руководителя юридического лица:****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Индивидуальный предприниматель /****Физическое лицо: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (фамилия, имя, отчество) |
| **ИНН:**(МСП) |  |
| **Паспортные данные руководителя** (серия и номер паспорта, орган выдачи, дата выдачи, код подразделения, дата рождения) |  |
| **ОГРН (ОГРНИП)** |  |
| **Юридический адрес (место регистрации)**  | Индекс:Субъект РФ:Населенный пункт:Улица:Дом:Корпус:Офис/квартира: |
| **Основной вид деятельности**(производственный ОКВЭД) | Код ОКВЭД (с расшифровкой): |
| **Тип предприятия**(выбранное поле отметить **Х** или **V**) |  | микро |
|  | малое |
|  | среднее |
| **Контактная информация:** |
| **Почтовый адрес:**Указывается в случае несовпаденияс юридическим адресом или местом регистрации |  |
| **Телефон** |  |
| **Электронная почта:** |  |
| **Наименование необходимой услуги (комплексной) (цель обращения):** |
| **Заявитель (представитель заявителя) своей подписью подтверждает достоверность указанных в настоящем запросе (заявке) на получение услуг данных и дает согласие на участие в опросах ГАУ БО ЦОУ «Мой бизнес», в том числе, проводимых с привлечением Исполнителей (Партнеров), предоставление информации о достижении целей получения услуг, в том числе, в рамках оказанной информационно-консультационной поддержки.****Заявитель ознакомлен и согласен с порядком софинансирования услуги в размере 30 % от ее стоимости.** |
| **В соответствии с требованиями ст.9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», в целях получения государственной поддержки, Заявитель (представитель заявителя) своей подписью подтверждает согласие на обработку персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество, контактный телефон, адрес электронной почты, адрес регистрации/проживания и иных данных указанных в настоящей заявке. Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьем лицам), обезличивание, блокирование и уничтожение. Настоящее согласие действует в течение 5 (пяти) лет. По письменному заявлению заявителя данное согласие может быть отозвано в любое время.** |
| **Заявитель (представитель заявителя) подтверждает, что соответствует условиям отнесения к субъектам малого и среднего предпринимательств, предусмотренным ст.4 Федерального закона №209-ФЗ от 24.07.2007 "О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации" и не осуществляет виды деятельности и не подпадает под иные критерии, указанные в пунктах 3 и 4 статьи 14 указанного Закона. Заявитель выражает согласие на размещение сведений в Реестре субъектов малого и среднего предпринимательства – получателей государственной поддержки.** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ Подпись расшифровка подписи заявителя, представителя заявителя  М.П.Доверенность №\_\_\_\_ дата:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (для представителей по доверенности)Доверенность прилагается к запросу (заявке).Дата: «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г. ,  |
| **! Данный раздел заполняется сотрудником ГАУ БО ЦОУ «Мой бизнес»!**Запрос (заявку) принял:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ФИО и подпись сотрудника): Вх. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_г. |

**Заявление о соответствии юридического лица или**

**индивидуального предпринимателя**

**условиям отнесения к субъектам малого и среднего предпринимательства,**

**осуществляющего деятельность в области промышленного или сельскохозяйственного производства либо инноваций**

|  |  |
| --- | --- |
| Настоящим заявляю, что |  |
|  |
| (указывается полное наименование юридического лица, фамилия, имя, отчество (последнее — при наличии) индивидуального предпринимателя) |
| ИНН: |  |
|  | (указывается идентификационный номер налогоплательщика (ИНН) юридического лица или физического лица зарегистрированного в качествеиндивидуального предпринимателя) |
| дата государственной регистрации: |  |
|  |
| (указывается дата государственной регистрации юридического лица или индивидуального предпринимателя) |

осуществляет деятельность в области промышленного или сельскохозяйственного производства либо разрабатывает и внедряет инновационную продукцию.

(нужное подчеркнуть)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   |  |  |
| (фамилия, имя, отчество (последнее — при наличии) подписавшего, должность) |  | подпись |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| « |  | » |  |  |  | г. |
|  | дата составления заявления |  |

м. п. (при наличии)

АНКЕТА

|  |  |
| --- | --- |
| Дата заполнения  | “\_\_\_\_” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. |
| I РАЗДЕЛ: ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ |
| Наименование юридического лица/индивидуального предпринимателяИмя, фамилия, отчество |  |
| Руководитель юридического лица |  |
| ИНН/КПП |  |
| ОГРН (ОГРНИП) |  |
| Дата регистрации |  |
| Сфера деятельности ( производственный ОКВЭД с расшифровкой) |  |
| Вид производственной деятельности по ОКВЭД и его доля в годовом объеме оборота (расшифровка и %) |  |
| Юридический адрес / адрес для направления корреспонденции |  |
| Фактический адрес / адрес производственной площадки |  |
| Телефон / факс |  |
| Сайт/страница в соц. сетях |  |
| Адрес электронной почты |  |
| Зарегистрировано мсп в реестре участников закупок (ДА / НЕТ) приложить ссылку |  |
| Контактное лицо: |  |
| – ФИО |  |
| – Должность |  |
| – Тел./факс |  |
| – Электронная почта |  |
| Выбрать ваш жизненный цикл получателя поддержки, для которого сформирован пакет услуг( выбрать нужный вариант из предложенных (старт, рост, зрелость, трансформация) нужное выделить галочкой |
| Старт (На этой стадии открывается свое дело. Уже оценена жизнеспособность идеи, просчитаны связанные с ней риски, написан бизнес-план и посчитаны расходы |  |
| Рост (Уже есть бизнес, количество клиентов растет, а прибыль увеличивается. Готовность нанимать дополнительных сотрудников, наращивать производство и вложения) |  |
| Зрелость (Бизнес активно развивается, становится устойчивым к внешним обстоятельствам. Форс-мажоры уже не страшны, так как есть опыт, стратегия и финансовая подушка безопасности) |  |
| Трансформация (Предприниматель рискует, меняет стратегию или масштабирует бизнес). |  |
|  |
| II РАЗДЕЛ: СТРУКТУРА СОБСТВЕННОСТИ |
| Учредители / акционеры / пайщики |
| Наименование / ФИО | ИНН / КПП | Доля в уставном капитале заявителя, % |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| III РАЗДЕЛ: ОПИСАНИЕ ХОЗЯЙСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ |
| Размер уставного капитала, тыс. руб. (для юридических лиц) |  |
| Возраст субъекта МСП, лет |  |
| Краткое описание производимых товаров (выполняемых работ, оказываемых услуг) согласно ОКПД |  |
| Среднесписочная численность работников (без внешних совместителей) за предшествующий год, ед. |  |
| Среднесписочная численность работников (без внешних совместителей) за отчетный период текущего года, ед. |  |
| Оборот (выручка) от реализации товаров (работ, услуг) за предшествующий год, руб. |  |
| Оборот (выручка) от реализации товаров (работ, услуг) за отчетный период текущего года, руб. |  |
| Объем налоговых поступлений в бюджеты всех уровней бюджетной системы РФ за предшествующий год, руб. |  |
| Объем налоговых поступлений в бюджеты всех уровней бюджетной системы РФ за отчетный период текущего года, руб. |  |
| Общая обеспеченность территорией и производственными площадями, % |  |
| Наличие оборудования в собственности субъекта МСП, включая оборудование в лизинге | Да/нет |
| Наличие автоматизированного оборудования | Да/нет |
| Наличие полностью автоматизированного оборудования | Да/нет |
| IV ДАННЫЕ ПО ИНТЕЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ ПРЕДПРИЯТИЯ(при наличии, в случае отсутствия ставится прочерк-) |
| Номер регистрации изобретения субъекта |  |
| Номер регистрации полезной модели субъекта |  |
| Номер регистрации промышленного образца субъекта |  |
| Номер регистрации товарного знака субъекта |  |
| Номер регистрации программы для ЭВМ, базы данных и топологии интегральных микросхем субъекта |  |
| V ПЕРЕЧЕНЬ МЕРОПРИЯТИЙ, ТРЕБУЕМЫХ ДЛЯ СУБСИДИРОВАНИЯ ИЗ БЮДЖЕТА, ДЛЯ РАЗВИТИЯ ПРЕДПРИЯТИЯ В 2022 ГОДУ (ОПРОС) |
|  |
| Настоящим заявитель подтверждает, что:1) не осуществляет предпринимательскую деятельность в сфере игорного бизнеса;2) не занимается производством и(или) реализацией подакцизных товаров, добычей и(или) реализацией полезных ископаемых (за исключением общераспространенных полезных ископаемых);3) не является:– участником соглашений о разделе продукции;–кредитной организацией, страховой организацией (за исключением потребительских кооперативов), инвестиционным фондом, негосударственным пенсионным фондом, профессиональным участником рынка ценных бумаг, ломбардом;4) не находится в процессе ликвидации, банкротства;5) деятельность заявителя не приостановлена в установленном законодательством Российской Федерации порядке;6) отсутствуют у руководителя, членов коллегиального исполнительного органа или главного бухгалтера судимости за преступления в сфере экономики (за исключением лиц, у которых такая судимость погашена или снята), а также не применяются в отношении указанных физических лиц наказания в виде лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью, которые связаны с деятельностью субъекта МСП, или административного наказания в виде дисквалификации. |

Подпись руководителя юридического лица (индивидуального предпринимателя)

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

М.П. (при наличии)