**Приложение № 10**

к Положению о предоставлении услуг экспортно ориентированным субъектам малого и среднего предпринимательства Сахалинской области

микрокредитной компанией «Сахалинский Фонд развития предпринимательства»,

утвержденному директором Фонда 12.04.2021.

**ЗАЯВКА**

**на оказание самостоятельной услуги**

**по организации, проведению и обеспечению участия субъекта малого и среднего предпринимательства в семинарах, вебинарах, мастер-классах и других информационно-консультационных мероприятиях по вопросам экспортной деятельности**

**№ \_\_\_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2021 года**

|  |  |
| --- | --- |
| **Заявитель**  (наименование юридического лица/индивидуального предпринимателя) |  |

**Информация об услуге.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Самостоятельная услуга** | **Описание самостоятельной услуги** |
| Наименование семинара / вебинара / мастер-класса (подчеркнуть нужное) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Информация о Заявителе (юридическом лице/индивидуальном предпринимателе):**

|  |  |
| --- | --- |
| ИНН (юридического лица/ индивидуального предпринимателя) |  |
| ОГРН / ОГРНИП |  |
| Год регистрации |  |
| Год начала экспортной деятельности |  |
| ОКВЭД с расшифровкой основного вида деятельности |  |
| Входит ли в группу компаний (если ДА, то указать наименования компаний) |  |
| Адрес регистрации (юридический) |  |
| Адрес местонахождения (фактический) |  |
| Адрес сайта (при наличии) |  |
| Паспортные данные индивидуального предпринимателя |  |
| Телефон Заявителя (юридического лица/индивидуального предпринимателя) |  |
| E-mail Заявителя (юридического лица/индивидуального предпринимателя) |  |
| Руководитель организации (ФИО, должность) |  |
| Контактное лицо (ФИО, должность) |  |
| Телефон контактного лица |  |
| E-mail контактного лица |  |
| Согласны ли Вы:  Получать информацию о проводимых Центром поддержки экспорта Сахалинской области мероприятиях по электронной почте?   * Да * Нет | |

**Гарантии и заверения.**

Подписанием настоящей заявки Заявитель гарантирует и заверяет, что он:

* отнесен в соответствии с условиями, установленными с Федеральным законом от 24.07.2007 № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации», к малым предприятиям, в том числе микропредприятиям, и средним предприятиям, сведения о котором внесены в единый реестр субъектов малого и среднего предпринимательства;
* зарегистрирован в органах Федеральной налоговой службы по Сахалинской области;
* не состоит в одной группе лиц, определенных в соответствии с Федеральным законом от 26 июля 2006 г. № 135-ФЗ «О защите конкуренции», с Центром поддержки экспорта и (или) со сторонней организацией, которую привлекает Центр поддержки экспорта для оказания услуг;
* не находится в стадии реорганизации, банкротства, ликвидации (индивидуальные предприниматели не подавали в Федеральную налоговую службу заявления о государственной регистрации прекращения деятельности физического лица в качестве индивидуального предпринимателя);
* не осуществляет деятельность, запрещенную законодательством Российской Федерации, в том числе террористическую и (или) экстремистскую;
* не является кредитной организацией, страховой организацией (за исключением потребительского кооператива), инвестиционным фондом, негосударственным пенсионным фондом, профессиональным участником рынка ценных бумаг, ломбардом;
* не является участником соглашения о разделе продукции;
* не осуществляет предпринимательскую деятельность в сфере игорного бизнеса;
* не является в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле, нерезидентом Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных договорами Российской Федерации.

В соответствии со статьями 6, 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю свое письменное согласие на обработку моих персональных данных Микрокредитной компании «Сахалинский Фонд развития предпринимательства».

С условиями и порядком предоставления услуги ЦПЭ ознакомлен.

Достоверность представленных сведений подтверждаю.

**Подпись Заявителя (юридического лица/индивидуального предпринимателя):**

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

(должность руководителя организации) (подпись) (ФИО)

МП (при наличии)