ПРИЛОЖЕНИЕ 1   
к Требованиям к предоставлению акционерным

обществом «Федеральная корпорация по развитию

малого и среднего предпринимательства»

услуги по предоставлению информации

об органах государственной власти Российской Федерации,

органах местного самоуправления, организациях,

образующих инфраструктуру поддержки

субъектов малого и среднего предпринимательства,

о мерах и условиях поддержки, предоставляемой

на федеральном, региональном и муниципальном уровнях

субъектам малого и среднего предпринимательства

ФОРМА

ЗАЯВЛЕНИЕ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ года № \_\_\_\_\_\_ <1>

**о подборе по заданным параметрам информации об органах государственной власти Российской Федерации,   
органах местного самоуправления, организациях, образующих инфраструктуру поддержки субъектов малого и среднего предпринимательства, о мерах и условиях поддержки, предоставляемой на федеральном, региональном и муниципальном уровнях субъектам малого и среднего предпринимательства,  
по заданным заявителем параметрам**

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

(полное наименование МФЦ, иной организации) **<2>**

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

(наименование, ИНН организации, ФИО представителя;

ФИО, ИНН индивидуального предпринимателя) **<3>**

Прошу осуществить подбор информации об органах государственной власти Российской Федерации, органах местного самоуправления, организациях, образующих инфраструктуру поддержки субъектов малого и среднего предпринимательства, о мерах и условиях поддержки, предоставляемой на федеральном, региональном и муниципальном уровнях субъектам малого и среднего предпринимательства, на территории \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**<4>** со следующими характеристиками:

|  |  |
| --- | --- |
| № | Наименование характеристики для подбора информации: |
| 1 | **Форма поддержки <5>** |
| Укажите вариант:  финансовая  имущественная  информационная/консультационная  в сфере образования  инновационно-производственная |
| 2 | **Место действия форм поддержки** |
| Муниципальный район/городской округ **<6>**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Муниципальное образование (город, село, поселок, поселок городского типа, деревня и др.) **<6>**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_<**7**>, выражаю согласие акционерному обществу «Федеральная корпорация по развитию малого и среднего предпринимательства», зарегистрированному по адресу: г. Москва, Славянская площадь, д. 4. стр. 1, на обработку указанных в заявлении персональных данных в целях предоставления услуги, ознакомлен(а), что:

1) согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего заявления и до достижения цели обработки персональных данных или до даты подачи письменного заявления об отзыве настоящего согласия;

2) действия с персональными данными включают в себя: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

3) персональные данные, в том числе предоставляемые в отношении третьих лиц, будут обрабатываться смешанным способом, включающим в себя автоматизированную и неавтоматизированную обработку персональных данных, только в целях осуществления и выполнения возложенных законодательством Российской Федерации на акционерное общество «Федеральная корпорация по развитию малого и среднего предпринимательства» полномочий и обязанностей.

4) также даю согласие на передачу указанных выше персональных данных с указанной выше целью в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ <**2**>.

5) требование об отзыве настоящего согласия направляется в виде соответствующего письменного заявления на почтовый адрес оператора: 109074 Москва, Славянская площадь, д. 4. стр. 1.

Информацию прошу предоставить (укажите один вариант):

 на электронный адрес

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

(адрес электронной почты для направления результата услуги в форме электронного документа)

в МФЦ, иной организации;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**<8>**

О готовности результатов Услуги прошу сообщить (укажите один вариант):

сообщением на электронный адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес электронной почты для направления результата услуги в форме электронного документа)

по телефону: ( \_\_\_ ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**<8>**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (дата подачи Заявления **<9>**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата выдачи результата услуги **<9>** |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись Заявителя или его уполномоченного представителя) |

**<1>** Указывается дата и номер Заявления, который присваивается при регистрации уполномоченным сотрудником МФЦ, иной организации;

**<2>** Указывается наименование, адрес МФЦ, иной организации, в которую подается Заявление на предоставление Услуги;

**<3>** Указывается наименование организации, ИНН, ФИО (отчество при наличии) руководителя организации; ФИО (отчество при наличии), ИНН индивидуального предпринимателя;

**<4>** Указывается наименование субъекта Российской Федерации;

**<5>** Пункты, обязательные для заполнения Заявителем;

**<6>** Указывается наименование муниципального района, городского округа, муниципального образования, в которых действуют меры поддержки;

**<7>**ФИО, паспортные данные заявителя;

**<8>**Определяется МФЦ, иной организацией самостоятельно, исходя из технических возможностей;

**<9>** Заполняется уполномоченным сотрудником МФЦ, иной организации.