ПРИЛОЖЕНИЕ № 2
к Технологической схеме предоставления 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

 ОБРАЗЕЦ

ЗАЯВЛЕНИЕ от «*21*» *октября* 20 *16* года № *123456* <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**

*Государственному бюджетному учреждению
«Многофункциональный центр предоставления*

*государственных и муниципальных услуг»*

*Калужской области*

*Иванов Иван Иванович*

*ИНН 012345678901*

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 *Калужской области* **<4>** со следующими характеристиками:

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

Настоящим подтверждаю, что в соответствии со ст. 4 Федерального закона от 24 июля 2007 г. № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства», соответствую условиям отнесения к субъектам малого и среднего предпринимательства.

Я выражаю согласие на обработку моих персональных данных в целях предоставления услуги, ознакомлен(а), что **<9>**:

1) согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего заявления и до даты подачи письменного заявления в

произвольной форме об отзыве настоящего согласия;

2) персональные данные, в том числе предоставляемые в отношении третьих лиц, будут обрабатываться только в целях осуществления и выполнения возложенных законодательством Российской Федерации на акционерное общество «Федеральная корпорация по развитию малого и среднего предпринимательства» полномочий и обязанностей.

Информацию прошу предоставить (укажите один вариант):

**√**отправлением в форме электронного документа на электронный адрес \_\_\_\_ *ivanov@mail.ru* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

в многофункциональном центре;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**<7>**

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

отправлением в форме электронного документа на электронный адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**√**по телефону:+7 ( 999 ) 999 99 99

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**<7>**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  *21 октября 2016 г.* |  |  |
| (дата подачи Заявления) **<5>**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(дата выдачи результата услуги) **<5>** |  | \_\_\_\_\_\_\_\_ Иванов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(подпись Заявителя или его уполномоченного представителя) |

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

**<2>** Указывается наименование МФЦ, в который подается Заявка на предоставление услуги: МФЦ муниципального района/ городского округа/ субъекта Российской Федерации;

**<3>** Указывается наименование организации, ИНН, ФИО (отчество при наличии) руководителя организации; ФИО (отчество при наличии), ИНН индивидуального предпринимателя; ФИО (отчество при наличии), ИНН физического лица (при наличии) – получателя Услуги;

**<4>** Указывается наименование субъекта Российской Федерации, в котором подается заявление о предоставлении Услуги;

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

**<6>** Указывается наименование муниципального района, городского округа, муниципального образования, расположенных на территории субъекта Российской Федерации, где было подано заявление на предоставление Услуги;

**<7>**Определяется МФЦ самостоятельно, исходя из возможностей МФЦ, в соответствии с абзацем вторым пункта 10.2 и абзацем вторым пункта 13.3 Требований к предоставлению Услуги;

**<8>**Заполняется уполномоченным сотрудником МФЦ;

**<9>** Заполняется только для индивидуальных предпринимателей.