Генеральному директору

Фонда поддержки предпринимательства Югры

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

от

ИНН

тел. (моб.)

тел. (раб.)

тел. (доп.)

эл. адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

Прошу предоставить компенсацию банковской процентной ставки по кредитному договору №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года, заключенному с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, на сумму \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей, на срок \_\_\_\_\_\_ мес., под\_\_\_\_\_ % годовых для реализации проекта \_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.*

Настоящим подтверждаю, что:

* все предоставленные мной сведения и документы являются достоверными;
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(наименование субъекта малого и среднего предпринимательства)* не находится в стадии ликвидации, реорганизации, несостоятельности (банкротства);
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(наименование субъекта малого и среднего предпринимательства)* не осуществляет производство и не реализует подакцизные товары;
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(фамилия, имя, отчество заявителя в случае обращения индивидуального предпринимателя или фамилия, имя, отчество учредителя заявителя в случае обращения юридического лица)* ознакомлен и согласен с условиями изложенными в Положении о предоставлении финансовой поддержки субъектам малого и среднего предпринимательства;
* Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(фамилия, имя, отчество заявителя в случае обращения индивидуального предпринимателя или фамилия, имя, отчество учредителя заявителя в случае обращения юридического лица)*, паспортные данные\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ адрес фактического проживания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ДАЮ СОГЛАСИЕ ФОНДУ ПОДДЕРЖКИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА ЮГРЫ, юридический и почтовый адрес г. Ханты-Мансийск, ул. Пионерская, д. 14, НА ОБРАБОТКУ самостоятельно или с привлечением третьих лиц, МОИХ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ, в том числе фамилии, имени, отчества, года, месяца, даты и места рождения, адреса, семейного, имущественного положения, образования, профессии, доходов, номеров телефонов, информации о наличии иждивенцев (пол, возраст, род занятий), должность, место работы, места нахождения, стоимости и состава моего имущества, информации о расчетных (лицевых, депозитных, валютных) счетах в кредитных организациях, о движении средств по счетам в кредитных организациях, наличии (отсутствии) задолженности по платежам в бюджет и во внебюджетные фонды, информации о кредитных обязательствах и иных обязательствах имущественного характера перед любыми лицами, идентификационного номера налогоплательщика (ИНН), основной государственный регистрационный номер (ОГРН), сведений, указанных в паспорте гражданина Российской Федерации, сведений о ранее выданном паспорте, информации о наличии, отсутствии судебных процессов и неисполненных судебных актов, и другой сообщенной мной информации,

В ЦЕЛЯХ:

Использования, в том числе, принятия ФОНДОМ ПОДДЕРЖКИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА ЮГРЫ решения о предоставлении мне поддержки, заключения и исполнения договоров, предоставления в органы государственной власти и местного самоуправления в связи с моим обращением в Фонд поддержки предпринимательства Югры, осуществления в отношении меня мероприятий по взысканию сумм моего долга перед Фондом поддержки предпринимательства Югры (в том числе передачу их для целей взыскания третьим лицам), размещения в реестре субъектов малого и среднего предпринимательства – получателей поддержки,

РАЗРЕШАЮ ФОНДУ ПОДДЕРЖКИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА ЮГРЫ совершать следующие действия с моими персональными данными:

осуществление их обработки в том числе, сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, обезличивания, блокирования, уничтожения), передачи и обмена данными по внутренней сети, с использованием сети общего пользования Интернет в территориальные структурные подразделения, распространения путем предоставления в органы внутренних дел и прокуратуры в по их запросам, органы государственной власти и местного самоуправления в целях размещения в реестре субъектов малого и среднего предпринимательства – получателей поддержки

Настоящее согласие действует бессрочно с момента его подписания и может быть отозвано только на основании моего письменного согласия.

Я извещен и согласен с тем, что отзыв настоящего согласия влечет за собой невозможность предоставления мне поддержки Фондом поддержки предпринимательства Югры.

* Согласен с тем, что ФОНД ПОДДЕРЖКИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА ЮГРЫ будет предоставлять мне информацию об условиях оказания государственной поддержки, о новых видах государственной поддержки с использованием средств связи, сети общего пользования Интернет, в форме электронной рассылки, смс-информирования и иными способами.

Субъект персональных данных:

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

(фамилия, имя, отчество и подпись)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(число, месяц) (подпись)

МП

вх.№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.