В Фонд поддержки предпринимательства Югры

от

тел. (моб.)

тел. (раб.)

тел. (доп.)

e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление**

Прошу предоставить компенсацию части затрат на обучение по Договору \_\_\_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года, заключенному с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (далее – Договор), на общую сумму \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (сумма договора на обучение прописью) рублей.

В соответствии с Договором, услуга по обучению предоставлена следующим работникам *(в случае прохождения обучения работниками субъекта малого и среднего предпринимательства, необходимо заполнить Согласие на обработку персональных данных, согласно Приложению 1 к настоящему заявлению)*:

1*.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(указать ФИО полностью)*

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(указать ФИО полностью)*

 Сумма выручки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(наименование заявителя)* за предыдущий год составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ тысяч рублей.

Среднесписочная численность работников \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(наименование заявителя)* за предыдущий год \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек.

1. Настоящим подтверждаю, что:

* все предоставленные мной сведения и документы являются достоверными;
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(наименование заявителя)* не находится в стадии ликвидации, реорганизации, несостоятельности (банкротства);
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(наименование заявителя)* не осуществляет производство и (или) не реализует подакцизные товары;
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(наименование заявителя)* не имеет задолженности по уплате налогов и взносов в бюджеты любого уровня и государственные внебюджетные фонды;
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(наименование заявителя)* (в случае обращения юридического лица) не имеет в составе учредителей, участников, членов (физических, юридических), допустивших нарушение по ранее заключенным или текущим соглашениям и (или) договорам с Фондом поддержки предпринимательства Югры за последние 3 (три) года;
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(наименование заявителя)* (в случае обращения юридического лица) не имеет в составе учредителей, участников, членов (физических, юридических), являвшихся (являющихся) учредителем, учредителями субъектов, допустивших нарушение по ранее заключенным или текущим соглашениям и (или) договорам с Фондом поддержки предпринимательства Югры за последние 3 (три) года;
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(наименование заявителя)* не является участником соглашения о разделе продукции;
* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(фамилия, имя, отчество заявителя в случае обращения индивидуального предпринимателя или фамилия, имя, отчество единоличного исполнительного органа заявителя в случае обращения юридического лица)* ознакомлен с Порядком предоставления поддержки в форме компенсации части затрат на обучение.

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

 (подпись)

 МП

2. Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(фамилия, имя, отчество заявителя в случае обращения индивидуального предпринимателя или фамилия, имя, отчество единоличного исполнительного органа 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.

Субъект персональных данных:

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

(фамилия, имя, отчество и подпись)

В случае отзыва субъектом персональных данных или его представителем согласия на обработку персональных данных Фонд поддержки предпринимательства Югры вправе продолжить обработку персональных данных без согласия субъекта персональных данных при наличии оснований, указанных в пунктах 2-11 части 1 статьи 6, части 2 статьи 10 и части 2 статьи 11 Федерального закона от 27.07.2006 года №152-ФЗ «О персональных данных».

3. Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(фамилия, имя, отчество заявителя в случае обращения индивидуального предпринимателя или фамилия, имя, отчество единоличного исполнительного органа заявителя в случае обращения юридического лица)* 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.

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

 (число, месяц) (подпись)

 МП

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