|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Унитарная некоммерческая организация «Фонд развития бизнеса Краснодарского края» **ЦЕНТР ПОДДЕРЖКИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА** | | | | | | |
| **СОГЛАШЕНИЕ-АНКЕТА ПОТРЕБИТЕЛЯ УСЛУГ ЦПП –  СУБЪЕКТА МАЛОГО И СРЕДНЕГО ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА Краснодарского края** (далее – СМСП) *(допускается рукописное и машинописное заполнение сведений, кроме личных подписей)* | | | | | | |
| После внесения потребителем услуг ЦПП всех необходимых данных, настоящее Соглашение-анкета является документом, подтверждающим запрос заявителя (потребителя услуг ЦПП) на получение государственной поддержки, направленной на содействие развитию СМСП в Краснодарском крае посредством Центра поддержки предпринимательства Фонда развития бизнеса Краснодарского края (далее, соответственно – ЦПП, Фонд), в том числе с привлечением партнеров ЦПП. Перечень услуг, сроки оказания и условия оказания конкретной услуги определяются в соответствии с настоящим Соглашением-анкетой и Стандартами оказания услуг ЦПП, размещенными в соответствующем разделе ЦПП на сайте Фонда. По требованию потребителя услуг ЦПП ему может быть предоставлена для ознакомления копия соответствующего Стандарта на бумажном носителе. | | | | | | |
| **Все поля анкеты обязательны для заполнения! При отсутствии данных ставить прочерк** | | | | | | |
| Дата обращения: | | | | | | |
| **1. Категория Потребителя** | | | | | | |
| □ индивидуальный предприниматель  пол: □ М □ Ж | | | | | □ юридическое лицо | |
| **2. Информация о Потребителе** | | | | | | |
| Полное наименование с указанием организационно-правовой формы: | | | | | | |
| ИНН: | | | | | | |
| Основной ОКВЭД (номер, расшифровка): | | | | | | |
| Фактический вид деятельности: | | | | | | |
| Система налогообложения: | | | | | | |
| Должность, Ф.И.О. руководителя СМСП (без сокращений, в соответствии с выпиской из госреестра): | | | | | | |
| *В случае если от лица СМСП за руководителя расписывается уполномоченное соответствующей доверенностью лицо* Ф.И.О. лица, действующего по доверенности (без сокращений): | | | | | | |
| Должность Ф.И.О. представителя СМСП (полностью), который будет непосредственно получать услугу ЦПП от лица СМСП: | | | | | | |
| Контактный телефон: | | | | | | |
| Адрес электронной почты: | | | | | | |
| Адрес сайта в сети Internet: | | | | | | |
| Адрес регистрации (в соответствии с выпиской из госреестра): Субъект РФ: **Краснодарский край** | | | | | | |
| Район: | | | | | | |
| Населенный пункт, улица, дом, квартира (офис): | | | | | | |
| Среднесписочная численность на начало текущего года: | | | | | | |
| **3. Общая информация** | | | | | | |
| **Услуги ЦПП для СМСП** – отметить требуемые и указать тему обращения, где необходимо: | | | | | | |
| Тема консультации по видам 1-6: | | | | | | |
|  | 1. Консультационные услуги по вопросам финансового планирования | | | | | |
|  | 2. Консультационные услуги по вопросам маркетингового сопровождения деятельности и бизнес-планирования | | | | | |
|  | 3. Консультационные услуги по вопросам патентно-лицензионного сопровождения деятельности | | | | | |
|  | 4. Консультационные услуги по вопросам правового обеспечения деятельности | | | | | |
|  | 5. Консультационные услуги по подбору персонала, по вопросам применения трудового законодательства | | | | | |
|  | 6. Иные консультационные услуги | | | | | |
| Услуги направленные на развитие СМСП: | | | | | | |
|  | 7. Услуги по организации сертификации товаров, работ и услуг | | | | | |
|  | 8. Содействие в размещении на электронных торговых площадках | | | | | |
|  | 9. Анализ потенциала малых и средних предприятий, выявление текущих потребностей и проблем (анализ стратегии продвижения компании и раскрытие потенциала, путем разработки фирменного стиля) | | | | | |
|  | 10. Иные виды деятельности, направленные на содействие развитию СМСП | | | | | |
|  | создание и публикация web-сайтов | | | | |
|  | проведение маркетингового исследования | | | | |
|  | разработка бизнес-плана для соискания инвестиций | | | | |
|  | подача заявки на регистрацию товарного знака, знаков обслуживания, программных продуктов и баз данных в ФСИС (Роспатент) | | | | |
|  | содействие в популяризации продукции | | | | |
|  | содействие в разработке франшиз (сопровождение при «упаковке» бизнес-идеи во франшизу с целью расширения использования франшиз в секторе МСП) | | | | |
|  | содействие в классификации гостиниц СМСП в соответствии с требованиями действующего законодательства | | | | |
|  | 11. Проведение для СМСП семинаров, конференций, форумов, круглых столов, издание пособий, брошюр, методических материалов | | | | | |
| Вид, дата, место и тема мероприятия: | | | | | |
|  | 12. Организация и (или) реализация специальных программ обучения для СМСП, с целью повышения квалификации по вопросам осуществления предпринимательской деятельности, правовой охраны и использования результатов интеллектуальной деятельности и приравненных к ним средств индивидуализации юридических лиц, товаров, работ, услуг и предприятий, которым предоставляется правовая охрана, реализации инновационной продукции и экспорта товаров (работ, услуг) | | | | | |
| Наименование курса: | | | | | |
|  | 13. Организация участия СМСП в межрегиональных бизнес-миссиях | | | | | |
| Вид, дата, место и наименование мероприятия: | | | | | |
|  | 14. Обеспечение участия субъектов малого и среднего предпринимательства в выставочно-ярмарочных и конгрессных мероприятиях на территории Российской Федерации | | | | | |
| Вид, дата, место и наименование мероприятия: | | | | | |
|  | 15. Иные мероприятия, направленные на содействие развитию СМСП | | | | | |
|  | 16. Комплексные услуги: | | | | | |
|  | Комплексная услуга №1 (Разработка фирменного стиля, создание web-сайта (по теме, указанной в списке ниже) | | | | |
|  | Комплексная услуга №2 (Подготовка и подача заявки на регистрацию товарного знака, знаков обслуживания, программных продуктов и баз данных в ФСИС (Роспатент), консультация (по теме, указанной в списке ниже) | | | | |
|  | Комплексная услуга №3 (Масштабирование бизнеса по модели франчайзинга: консультация с целью определения готовности бизнеса к масштабированию, разработка маркетингового исследования, упаковка франшизы, разработка лендинга под франшизу, разработка фирменного стиля (по теме, указанной в списке ниже) | | | | |
|  | Комплексная услуга №4 (Разработка бизнес-плана для соискания инвестиций, консультация (по теме, указанной в списке ниже) | | | | |
|  | Комплексная услуга №5 (Участие в мероприятии, консультация (по теме, указанной в списке ниже) | | | | |
|  | Комплексная услуга №6 (Проведение маркетингового исследования, интернет-маркетинг (продвижение в социальных сетях (SMM) (по теме, указанной в списке ниже) | | | | |
|  | Комплексная услуга №7 (Создание web-сайта, интернет-маркетинг (продвижение в социальных сетях (SMM) (по теме, указанной в списке ниже) | | | | |
|  | Комплексная услуга №8 (Проведение маркетингового исследования, консультация (по теме, указанной в списке ниже) | | | | |
|  | Комплексная услуга №9 (Реализация продукции СМСП на Маркетплейсах, консультация (по теме, указанной в списке ниже) | | | | |
|  | Комплексная услуга №10 (Разработка бизнес-плана для соискания инвестиций, проведение маркетингового исследования (по теме, указанной в списке ниже) | | | | |
| Тема комплексной услуги из пункта 16 настоящего раздела соглашения: | | | | | |
|  | 1. |  | | | |
| 2. |  | | | |
| 3. |  | | | |
| 4. |  | | | |
| 5. |  | | | |
| Если есть предпочтения в выборе Партнера ЦПП, указать его наименование: | | | | | | |
| Откуда Вы узнали о деятельности ЦПП: | | | | | | |
| На получение информационных сообщений об услугах ЦПП, в том числе оказываемых с привлечением Партнеров ЦПП | | | | | Информационные сообщения прошу присылать на  (заполняется в случае согласия на информирование) | |
| □ согласен | | | | □ не согласен | □ указанный email | □ указанный телефон |
| На участие в опросах ЦПП, в том числе проводимых с привлечением Партнеров ЦПП, и предоставление информации о достижении целей получения услуг ЦПП в результате получения государственной поддержки, а также на получение информации о мерах государственной поддержки по развитию СМСП Краснодарского края и мероприятиях, проводимых в рамках реализации государственной программы Краснодарского края «Социально-экономическое и инновационное развитие Краснодарского края». | | | | | | |
| □ согласен | | | | | □ не согласен | |
| **4. Цель получения услуги ЦПП, ожидаемый результат (отметить всё, что применимо)** | | | | | | |
| □ повышение конкурентоспособности товаров (работ, услуг) | | | | | □ создание новых рабочих мест, не менее \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать количество или поставить прочерк) | |
| □ увеличение объема производства товаров (работ, услуг) | | | | | □ повышение грамотности по вопросам развития бизнеса | |
| □ иное (указать): | | | | | | |
| Руководитель СМСП (уполномоченный представитель СМСП), указанный в разделе 2 настоящего Соглашения-анкеты, своей подписью в разделе 5 настоящего Соглашения-анкеты:  - подтверждает запрос на получение услуг ЦПП для СМСП;  - подтверждает ознакомление со Стандартами оказания услуг ЦПП и свое согласие на получение услуг на условиях, предусмотренных указанными Стандартами. | | | | | | |
| В соответствии с требованиями ст.9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», в целях получения государственной поддержки, лица (руководитель и представитель СМСП), указанные в настоящем Соглашении-анкете, своей подписью в разделе 5 настоящего Соглашения-анкеты подтверждают свое согласие на обработку персональных данных.  Настоящее согласие дано в отношении следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество, контактный телефон, адрес электронной почты, указанных в настоящем Соглашении – анкете.  Оператор, получающий настоящее согласие: Унитарная некоммерческая организация «Фонд развития бизнеса Краснодарского края, зарегистрирован по адресу: г. Краснодар, ул. Трамвайная, д. 2/6.  Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование и уничтожение.  Настоящее согласие действует в течение 5 (пяти) лет либо до даты подачи письменного заявления об отзыве настоящего согласия. | | | | | | |
| Руководитель СМСП (уполномоченный представитель СМСП), указанный в разделе 2 настоящего Соглашения-анкеты, своей подписью в разделе 5 настоящего Соглашения-анкеты подтверждает, что в соответствии с пунктом 4 части 5 статьи 14 Федерального закона от 24 июля 2007 г. № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации», обратившийся СМСП не признан допустившим нарушение порядка и условий оказания государственной поддержки, в том числе не обеспечившим целевого использования средств поддержки, в течение трех лет, предшествующих обращению. | | | | | | |
| Руководитель СМСП (уполномоченный представитель СМСП), указанный в разделе 2 настоящего Соглашения-анкеты, своей подписью в разделе 5 настоящего Соглашения-анкеты подтверждает соответствие обратившегося за получением консультационных услуг СМСП, требованиям части 3 ст. 14 Федерального закона от 24 июля 2007 г. № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации», о том, что обратившийся СМСП не является кредитной организацией, страховой организацией (за исключением потребительских кооперативов), инвестиционным фондом, негосударственным пенсионным фондом, профессиональным участником рынка ценных бумаг, ломбардом, участником соглашений о разделе продукции, не осуществляет предпринимательскую деятельность в сфере игорного бизнеса, не является нерезидентом Российской Федерации в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле, за исключением случаев, предусмотренных международными договорами Российской Федерации. | | | | | | |
| **5. Подписи уполномоченных лиц заявителя**  **Без подписи руководителя СМСП или лица, действующего по доверенности от лица СМСП,  Соглашение-анкета не является документом, подтверждающим запрос заявителя! Услуга оказана быть не может!** | | | | | | |
| **Руководитель СМСП или лицо,  действующее по доверенности от лица СМСП** (поле обязательно для заполнения)  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (наименование должности)  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (личная подпись)  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (ФИО)  \* | | | | | **Представитель СМСП – получатель услуг ЦПП** (заполняется в случае, если услугу ЦПП от лица СМСП получает непосредственно его должностное лицо,  не являющееся руководителем СМСП или лицом, действующим по доверенности от лица СМСП)  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (наименование должности)  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (личная подпись)  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (ФИО) | |
| \*В случае если СМСП в своей деятельности использует печать, проставление оттиска печати обязательно. При отсутствии печати информация об этом указывается под расшифровкой подписи путем внесения записи: «без печати». | | | | | | |
| Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(ФИО сотрудника ЦПП или специалиста партнера ЦПП)*, настоящим подтверждаю, что подписи лиц, указанных в настоящем документе, проставлены в моем присутствии собственноручно. Документы, удостоверяющие личность подписантов, мною проверены.  Подпись сотрудника ЦПП или специалиста партнера ЦПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| **ЗАПОЛНЯЕТСЯ СМСП ПОСЛЕ ОКАЗАНИЯ УСЛУГИ ЦПП НЕПОСРЕДСТВЕННО В ЦПП**  **Оцените, пожалуйста, насколько Вы удовлетворены полнотой и доступностью оказанной Вам услуги?  (выберите оценку по 5-бальной шкале, где 5 – наивысшая оценка)**  **□ 1 □ 2 □ 3 □ 4 □ 5** | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Унитарная некоммерческая организация «Фонд развития бизнеса Краснодарского края» **ЦЕНТР ПОДДЕРЖКИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА** | | | |
| **СОГЛАШЕНИЕ-АНКЕТА ПОТРЕБИТЕЛЯ УСЛУГ ЦПП – ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА,** заинтересованного в начале осуществления предпринимательской деятельности на территории Краснодарского края *(допускается рукописное и машинописное заполнение сведений, кроме личных подписей)* | | | |
| После внесения Потребителем услуг ЦПП всех необходимых данных, настоящее соглашение-анкета является документом, подтверждающим запрос заявителя (потребителя услуг ЦПП) на получение государственной поддержки, направленной на создание и развитие СМСП в Краснодарском крае посредством Центра поддержки предпринимательства Фонда развития бизнеса Краснодарского края (далее, соответственно – ЦПП, Фонд), в том числе с привлечением Партнеров ЦПП. Перечень услуг, сроки оказания и условия оказания конкретной услуги определяются в соответствии с настоящим Соглашением-анкетой и Стандартами оказания услуг ЦПП, размещенными в соответствующем разделе ЦПП на сайте Фонда. По требованию потребителя услуг ЦПП ему может быть предоставлена для ознакомления копия соответствующего Стандарта на бумажном носителе. | | | |
| Подписанием настоящего Соглашения-анкеты:  - **подтверждаю запрос на получение услуг ЦПП** для физических лиц, заинтересованных в начале осуществления предпринимательской деятельности;  - **подтверждаю ознакомление со Стандартами оказания услуг ЦПП и свое согласие на получение услуг** на условиях, предусмотренных указанными Стандартами;  Личная подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| В соответствии с требованиями ст.9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», в целях получения государственной поддержки, подтверждаю свое согласие на передачу и обработку персональных данных, в частности: фамилия, имя, отчество, ИНН, данные документа, удостоверяющего личность, адрес регистрации и проживания, контактный телефон, адрес электронной почты.  Настоящее согласие дано в отношении персональных данных, указанных в нем, а также в отношении персональных данных, упомянутых в любом заполняемом в вышеуказанных целях документе, в частности в Журнале учета участников мероприятий– потребителей услуг ЦПП.  Оператор, получающий настоящее согласие: Унитарная некоммерческая организация «Фонд развития бизнеса Краснодарского края, зарегистрирован по адресу: г. Краснодар, ул. Трамвайная, д. 2/6.  Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование и уничтожение.  Настоящее согласие действует в течение 5 (пяти) лет либо до даты подачи письменного заявления об отзыве настоящего согласия.  Личная подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| На участие в опросах ЦПП, в том числе проводимых с привлечением Партнеров ЦПП, и предоставление информации о достижении целей получения услуг ЦПП в результате получения государственной поддержки, а также на получение информации о мерах государственной поддержки по развитию СМСП Краснодарского края и мероприятиях, проводимых в рамках реализации государственной программы Краснодарского края «Социально-экономическое и инновационное развитие Краснодарского края». | | | |
| □ согласен | | | □ не согласен |
| **Услуги ЦПП для физических лиц, заинтересованных в начале осуществления предпринимательской деятельности** – отметить необходимые: | | | |
|  | 1. Консультационные услуги по вопросам начала ведения собственного дела для физических лиц, планирующих осуществление предпринимательской деятельности | | |
|  | 2 Консультационные услуги по вопросам финансового планирования | | |
|  | 3. Консультационные услуги по подбору персонала, по вопросам применения трудового законодательства Российской Федерации | | |
|  | 4. Проведение семинаров, конференций, форумов, круглых столов для физических лиц, заинтересованных в начале осуществления предпринимательской деятельности | | |
| Вид, дата, место и наименование мероприятия: | | |
| **ПОТРЕБИТЕЛЬ УСЛУГ ЦПП** | | Фамилия | |
| Имя | |
| Отчество (при наличии) | |
| ИНН | |
| **Документ, удостоверяющий личность**  Наименование документа, серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения | |  | |
| **Адрес регистрации и места проживания** (если не совпадают, указать оба адреса)  Регион, район, населенный пункт, улица, номер дома, номер квартиры | |  | |
| **Контактный телефон** | |  | |
| **E-mail** | |  | |
| Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(ФИО сотрудника ЦПП или специалиста партнера ЦПП),* настоящим подтверждаю, что подписи консультируемого лица в настоящем документе проставлены в моем присутствии собственноручно лицом, данные которого указаны в разделе «Потребитель услуг ЦПП». Документ, удостоверяющий личность подписанта, мною проверен.  Подпись сотрудника ЦПП или специалиста партнера ЦПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |

|  |
| --- |
| Унитарная некоммерческая организация «Фонд развития бизнеса Краснодарского края» **ЦЕНТР ПОДДЕРЖКИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА** |
| **СОГЛАШЕНИЕ-АНКЕТА ПОТРЕБИТЕЛЯ УСЛУГ ЦПП –** физических лиц, не являющихся индивидуальными предпринимателями и применяющих  специальный налоговый режим "Налог на профессиональный доход" (далее – **САМОЗАНЯТЫЕ**) *(допускается рукописное и машинописное заполнение сведений, кроме личных подписей)* |
| После внесения потребителем услуг ЦПП всех необходимых данных, настоящее Соглашение-анкета является документом, подтверждающим запрос заявителя (потребителя услуг ЦПП) на получение государственной поддержки, направленной на содействие развитию предпринимательской деятельности в Краснодарском крае посредством Центра поддержки предпринимательства Фонда развития бизнеса Краснодарского края (далее, соответственно – ЦПП, Фонд), в том числе с привлечением партнеров ЦПП. Перечень услуг, сроки оказания и условия оказания конкретной услуги определяются в соответствии с настоящим Соглашением-анкетой и Стандартами оказания услуг ЦПП, размещенными в соответствующем разделе ЦПП на сайте Фонда. По требованию потребителя услуг ЦПП ему может быть предоставлена для ознакомления копия соответствующего Стандарта на бумажном носителе. |
| **Все поля анкеты обязательны для заполнения! При отсутствии данных ставить прочерк** |
| Дата обращения: |
| **1. Категория Потребителя** |
| пол: □ М □ Ж |
| **2. Информация о Потребителе** |

|  |  |
| --- | --- |
| **ПОТРЕБИТЕЛЬ УСЛУГ ЦПП** | Фамилия |
| Имя |
| Отчество (при наличии) |
| ИНН  Фактический вид деятельности |
| **Документ, удостоверяющий личность**  Наименование документа, серия, номер, кем и когда выдан, код подразделения |  |
| **Адрес регистрации и места проживания** (если не совпадают, указать оба адреса)  Регион, район, населенный пункт, улица, номер дома, номер квартиры |  |
| **Контактный телефон** |  |
| **E-mail** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3. Общая информация** | | | | | |
| **Услуги ЦПП** – отметить требуемые и указать тему обращения, где необходимо: | | | | | |
| Тема консультации по видам 1-4: | | | | | |
|  | 1. Консультационные услуги по вопросам финансового планирования | | | | |
|  | 2. Консультационные услуги по вопросам маркетингового сопровождения деятельности и бизнес-планирования | | | | |
|  | 3. Консультационные услуги по вопросам правового обеспечения деятельности | | | | |
|  | 4. Иные консультационные услуги | | | | |
| Услуги направленные на развитие самозанятых: | | | | | |
|  | 5. Анализ потенциала малых и средних предприятий, выявление текущих потребностей и проблем (анализ стратегии продвижения компании и раскрытие потенциала, путем разработки фирменного стиля) | | | | |
|  | 6. Иные виды деятельности, направленные на содействие развитию СМСП | | | | |
|  | создание и публикация web-сайтов | | | |
|  | проведение маркетингового исследования | | | |
|  | разработка бизнес-плана для соискания инвестиций | | | |
|  | подача заявки на регистрацию товарного знака, знаков обслуживания, программных продуктов и баз данных в ФСИС (Роспатент) | | | |
|  | содействие в популяризации продукции | | | |
|  | 7. Проведение семинаров, конференций, форумов, круглых столов, издание пособий, брошюр, методических материалов | | | | |
| Вид, дата, место и тема мероприятия: | | | | |
|  | 8. Организация и (или) реализация специальных программ обучения, с целью повышения квалификации по вопросам осуществления предпринимательской деятельности, правовой охраны и использования результатов интеллектуальной деятельности и приравненных к ним средств индивидуализации товаров, работ, услуг и предприятий, которым предоставляется правовая охрана, реализации инновационной продукции и экспорта товаров (работ, услуг) | | | | |
| Наименование курса: | | | | |
|  | 9. Организация участия самозанятых в межрегиональных бизнес-миссиях | | | | |
| Дата, место и наименование мероприятия: | | | | |
|  | 10. Обеспечение участия самозанятых в выставочно-ярмарочных и конгрессных мероприятиях на территории Российской Федерации | | | | |
| Дата, место и наименование мероприятия: | | | | |
|  | 11.Иные мероприятия, направленные на содействие развитию предпринимательства: | | | | |
| Если есть предпочтения в выборе Партнера ЦПП, указать его наименование: | | | | | |
| Откуда Вы узнали о деятельности ЦПП: | | | | | |
| На получение информационных сообщений об услугах ЦПП, в том числе оказываемых с привлечением Партнеров ЦПП | | | | Информационные сообщения прошу присылать на  (заполняется в случае согласия на информирование) | |
| □ согласен | | | □ не согласен | □ указанный email | □ указанный телефон |
| На участие в опросах ЦПП, в том числе проводимых с привлечением Партнеров ЦПП, и предоставление информации о достижении целей получения услуг ЦПП в результате получения государственной поддержки, а также на получение информации о мерах государственной поддержки по развитию СМСП Краснодарского края и мероприятиях, проводимых в рамках реализации государственной программы Краснодарского края «Социально-экономическое и инновационное развитие Краснодарского края». | | | | | |
| □ согласен | | | | □ не согласен | |
| **4. Цель получения услуги ЦПП, ожидаемый результат (отметить всё, что применимо)** | | | | | |
| □ повышение конкурентоспособности товаров (работ, услуг) | | | | □ повышение грамотности по вопросам развития бизнеса | |
| □ увеличение объема производства товаров (работ, услуг) | | | | | |
| □ иное (указать): | | | | | |
| Самозанятый, указанный в разделе 2 настоящего Соглашения-анкеты, своей подписью в разделе 5 настоящего Соглашения-анкеты:  - подтверждает запрос на получение услуг ЦПП;  - подтверждает ознакомление со Стандартами оказания услуг ЦПП и свое согласие на получение услуг на условиях, предусмотренных указанными Стандартами. | | | | | |
| В соответствии с требованиями ст.9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», в целях получения государственной поддержки, своей подписью в разделе 5 настоящего Соглашения-анкеты подтверждают свое согласие на обработку персональных данных.  Настоящее согласие дано в отношении следующих персональных данных: фамилия, имя, отчество, контактный телефон, адрес электронной почты, указанных в настоящем Соглашении – анкете, а также в отношении персональных данных.  Оператор, получающий настоящее согласие: Унитарная некоммерческая организация «Фонд развития бизнеса Краснодарского края, зарегистрирован по адресу: г. Краснодар, ул. Трамвайная, д. 2/6.  Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование и уничтожение.  Настоящее согласие действует в течение 5 (пяти) лет либо до даты подачи письменного заявления об отзыве настоящего согласия. | | | | | |
| Самозанятый, указанный в разделе 2 настоящего Соглашения-анкеты, своей подписью в разделе 5 настоящего Соглашения-анкеты подтверждает, что в соответствии с пунктом 4 части 5 статьи 14 Федерального закона от 24 июля 2007 г. № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации», не признан допустившим нарушение порядка и условий оказания государственной поддержки, в том числе не обеспечившим целевого использования средств поддержки, в течение трех лет, предшествующих обращению. | | | | | |
| Самозанятый, указанный в разделе 2 настоящего Соглашения-анкеты, своей подписью в разделе 5 настоящего Соглашения-анкеты подтверждает соответствие обратившегося за получением консультационных услуг, требованиям части 3 ст. 14 Федерального закона от 24 июля 2007 г. № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации», о том, что обратившийся он не осуществляет предпринимательскую деятельность в сфере игорного бизнеса, не является нерезидентом Российской Федерации в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле, за исключением случаев, предусмотренных международными договорами Российской Федерации. | | | | | |
| **5. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСЬ** (заполняется собственноручно самозанятым) | | | | | |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (Фамилия Имя Отчество (при наличии), без сокращений)  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** (ИНН)  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (личная подпись) | | | | | |
| Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(ФИО сотрудника ЦПП или специалиста партнера ЦПП)*, настоящим подтверждаю, что подпись лица, указанного в настоящем документе, проставлена в моем присутствии собственноручно. Документы, удостоверяющие личность подписанта, мною проверены.  Подпись сотрудника ЦПП или специалиста партнера ЦПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| **ЗАПОЛНЯЕТСЯ САМОЗАНЯТЫМ ПОСЛЕ ОКАЗАНИЯ УСЛУГИ ЦПП НЕПОСРЕДСТВЕННО В ЦПП**  **Оцените, пожалуйста, насколько Вы удовлетворены полнотой и доступностью оказанной Вам услуги?  (выберите оценку по 5-бальной шкале, где 5 – наивысшая оценка)**  **□ 1 □ 2 □ 3 □ 4 □ 5** | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Унитарная некоммерческая организация «Фонд развития бизнеса Краснодарского края» **ЦЕНТР ПОДДЕРЖКИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА** | | |
| **ЖУРНАЛ УЧЕТА УСЛУГ,  оказанных потребителям услуг ЦПП** | | |
| **ПАРТНЕР** Наименование, ИНН /ОГРН,  адрес местонахождения |  | |
| **Реквизиты договора** на оказание услуг ЦПП |  | |
| **Дата оказания Услуги** |  | |
| **ПОТРЕБИТЕЛЬ** Наименование СМСП, ФИО самозанятого или физлица, заинтересованного в начале предпринимательской деятельности |  | |
| **ИНН Потребителя** (для физлица не обязательно) |  | |
| **Номер телефона потребителя / email** |  | |
| **Среднесписочная численность  на начало текущего года** |  | |
| **Фамилия, имя, отчество представителя СМСП**, непосредственно получившего услугу  (для физлица ставится прочерк) |  | |
| **Наименование услуги** (в соответствии с Протоколом согласования цены) |  | |
| **Тема обращения** |  | |
| **Подтверждение в получении услуги. Заполняется потребителем собственноручно**  (пример: «Услугу получил Иванов Иван Иванович (подпись, печать при наличии)») |  | |
| **Оцените, пожалуйста, удовлетворены ли Вы полнотой и доступностью оказанной услуги?** (выберите оценку по 5-бальной шкале, где 5 – наивысшая оценка) | |  |
| Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(ФИО консультанта),* настоящим подтверждаю, что:  - услуга оказана в соответствии с требованиями соответствующего Стандарта оказания услуг потребителям услуг Центра поддержки предпринимательства Фонда развития бизнеса Краснодарского края;  - в процессе и по факту оказания услуги какие-либо претензии от потребителя услуг ЦПП не поступали;  - подпись потребителя услуг ЦПП проставлена в моем присутствии собственноручно лицом, данные которого указаны в настоящем журнале. Документ, удостоверяющий личность подписанта, мною проверен.  Подпись консультанта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| **ПАРТНЕР**  Должность руководителя,  ФИО, подпись, печать (при наличии) |  | |

\* Журнал учета заполняется в зависимости от вида оказанной услуги на каждый вид услуги отдельно.

\* Журнал учета не должен содержать подчисток и исправлений. Допустимы исправления, оформленные   
в соответствии с установленными правилами делопроизводства.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Унитарная некоммерческая организация «Фонд развития бизнеса Краснодарского края» **ЦЕНТР ПОДДЕРЖКИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА** | | | | | | |
| **ЖУРНАЛ УЧЕТА УЧАСТНИКОВ МЕРОПРИЯТИЙ –  потребителей услуг ЦПП** | | | | | | |
| **ПАРТНЕР ЦПП** Наименование, ИНН /ОГРН,  адрес местонахождения | |  | | | | |
| **Реквизиты договора** на проведение мероприятий ЦПП | |  | | | | |
| **Вид и наименование мероприятия** | |  | | | | |
| **Дата оказания Услуги** | |  | | | | |
| **Место оказания услуги** | |  | | | | |
| **Проставлением своей подписи в настоящем Журнале УЧАСТНИК мероприятия подтверждает, что услуга по организации и проведению мероприятий оказана полностью,  в соответствии со Стандартом по организации и/или реализации мероприятий  для потребителей услуг Центра поддержки предпринимательства  Фонда развития бизнеса Краснодарского края** | | | | | | |
| **№ п/п** | **ПОТРЕБИТЕЛЬ** (наименование СМСП, ФИО самозанятого, либо физического лица, заинтересованного в начале осуществления предпринимательской деятельности), контактный телефон, ИНН | | **Фамилия, имя, отчество представителя СМСП** (для самозанятых и физических лиц ставится прочерк) | | **Подпись потребителя (представителя Потребителя)** | **Оценка удовлетворенности полнотой и доступностью предоставленной информации?** (Выберите оценку по 5-бальной шкале, где 5 – наивысшая оценка) |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
|  | **…** | |  | |  |  |
| **СПИКЕРЫ/ЛЕКТОРЫ/ ТРЕНЕРЫ/ПРЕПОДАВАТЕЛИ**: ФИО и личная подпись | | |  | | | |
| В соответствии с требованиями ст.9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», в целях получения государственной поддержки, лица в настоящем Журнале, своей подписью подтверждают свое согласие на обработку персональных данных, в частности: фамилию, имя, отчество, контактный телефон, адрес электронной почты. Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование и уничтожение. Настоящее согласие действует в течение 5 (пяти) лет. | | | | | | |
| Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(ФИО сотрудника партнера, ответственного за организацию и проведение мероприятия),* настоящим подтверждаю, что:  - услуга оказана в соответствии с требованиями Стандарта по организации и/или реализации мероприятий для потребителей услуг Центра поддержки предпринимательства Фонда развития бизнеса Краснодарского края;  - в процессе и по факту оказания услуги какие-либо претензии от потребителей услуг ЦПП не поступали;  - подписи спикеров (лекторов, тренеров, преподавателей) и потребителей услуг ЦПП проставлены в моем присутствии собственноручно лицами, данные которых указаны в настоящем журнале. Документы, удостоверяющие личность подписантов, мною проверены.  Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
| **ПАРТНЕР**  Должность руководителя,  ФИО, подпись, печать (при наличии) | | | |  | | |

\*Журнал учета не должен содержать подчисток и исправлений. Допустимы исправления, оформленные в соответствии с установленными правилами делопроизводства

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Унитарная некоммерческая организация «Фонд развития бизнеса Краснодарского края» **ЦЕНТР ПОДДЕРЖКИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА** | | |
| **ЖУРНАЛ УЧЕТА КОНСУЛЬТАЦИОННЫХ УСЛУГ,  оказанных посредством телефонного соединения потребителям услуг ЦПП** | | |
| **ПАРТНЕР** Наименование, ИНН /ОГРН,  адрес местонахождения | |  |
| **Реквизиты договора** на оказание услуг ЦПП | |  |
| **Дата оказания Услуги** | |  |
| **ПОТРЕБИТЕЛЬ** Наименование СМСП, ФИО самозанятого или физического лица, заинтересованного в начале предпринимательской деятельности | |  |
| **ИНН Потребителя** (для физлица не обязательно) | |  |
| **Адрес потребителя** | |  |
| **Номер телефона потребителя** | |  |
| **Фамилия, имя, отчество представителя СМСП**, непосредственно получившего услугу  (для физлица ставится прочерк) | |  |
| **Наименование услуги** (в соответствии с Протоколом согласования цены) | |  |
| **Тема обращения** | |  |
| Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(ФИО консультанта),* настоящим подтверждаю, что:  - услуга оказана в соответствии с требованиями Стандарта оказания консультационных и иных услуг потребителям услуг Центра поддержки предпринимательства Фонда развития бизнеса Краснодарского края;  - в процессе и по факту оказания услуги какие-либо претензии от потребителя не поступали.  Подпись консультанта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| **ПАРТНЕР**  Должность руководителя, ФИО, подпись, печать (при наличии) |  | |

\* Журнал учета заполняется в зависимости от вида оказанной услуги на каждый вид услуги отдельно.

\* Журнал учета не должен содержать подчисток и исправлений. Допустимы исправления, оформленные в соответствии с установленными правилами делопроизводства.