|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Унитарная некоммерческая организация «Фонд развития бизнеса Краснодарского края» **ЦЕНТР ПОДДЕРЖКИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА** тел.: 8 800 707-07-11 | | |
| **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 или ФИО 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.