*Оформляется на бланке организации (ИП)*

|  |  |
| --- | --- |
|  | **ЦЕНТР ПОДДЕЖКИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ**  Адрес: пр. Шереметевский, д. 85г  8 (4932) 44-59-64  E-mail: 37investcpp@mail.ru |

**Заявка субъекта малого (среднего) предпринимательства**

**для участия в круглом столе на тему: «Проблемы и перспективы участия субъектов малого и среднего предпринимательства в закупках»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Категория заявителя** | * Индивидуальный предприниматель * Юридическое лицо * **выбрать необходимую категорию** |
| **ФИО, должность руководителя**  (полностью) |  |
| **ФИО, должность направляемого на получение услуги** (полностью) |  |
| **Наименование организации/ИП** |  |
| **Вид экономической деятельности** |  |
| **ИНН организации/ИП** |  |
| **Адрес организации/ИП** |  |
| **Контактный телефон** |  |
| **E-mail** |  |

**Интересующие Вас вопросы согласно темы круглого стола.**

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

В соответствии с требованиями ст.9 Федерального закона от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных», лица, указанные в настоящей заявке, обратившиеся за получением образовательных услуг, подтверждают, свое согласие на обработку персональных данных в целях участия в образовательных мероприятиях, проводимых Центром поддержки предпринимательства ивановской области. Персональные данные, в отношении которых дается согласие, включают фамилию, имя, отчество, адрес, данные о государственной регистрации в качестве юридического лица или индивидуального предпринимателя, идентификационный номер налогоплательщика, вид деятельности, контактный телефон, и другие персональные данные в объеме, содержащемся в представляемых документах, необходимых для получения выбранной услуги. 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.

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

(подпись) (расшифровка подписи)

Настоящим подтверждаю и гарантирую, что вся информация, указанная выше, является подлинной и достоверной.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Согласие на получение информации по каналам связи** | | | | |
|  |  | Я хочу получать информацию от Центра поддержки предпринимательства Ивановской области в виде email-сообщений на указанный выше адрес электронной почты |  | Я не хочу получать информацию от Центра поддержки предпринимательства Ивановской области в виде email - сообщений на указанный выше адрес электронной почты | |

**Руководитель организации/ИП**

**(иное уполномоченное лицо)**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (ФИО)

М.П. «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_г.