


Оформляется на бланке организации (ИП)

 <p>ЦЕНТР РАЗВИТИЯ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА Ивановской области</p>	<p>ЦЕНТР ПОДДЕЖКИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ</p> <p>Адрес: пр. Шереметевский, д. 85г 8 (4932) 44-59-64 E-mail: 37investcpp@mail.ru</p>
---	---

**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	<input type="checkbox"/> Индивидуальный предприниматель <input type="checkbox"/> 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, 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) М.П. (ФИО)
20__г. «__»_____