

АНКЕТА-ЗАЯВЛЕНИЕ

(для субъектов малого и среднего предпринимательства)

1. Полное наименование СМСП (с указанием организационно-правовой формы): _____

2. ФИО обратившегося лица (полное): _____

3. Должность обратившегося лица: _____

4. Контактный телефон: _____

5. ФИО руководителя (полное): _____

(для юридического лица, ИП)

6. Основной вид деятельности, ОКВЭД и Код ТН ВЭД (при наличии): _____

7. Осуществляет ли предприятие экспорт: Да (уточните год начала) _____

Нет, планирует осуществлять

8. Количество рабочих мест (единиц)¹: _____

9. Категория субъекта предпринимательской деятельности:

микропредприятие (численность до 15 чел., годовая выручка до 120 млн. руб.)

малое предприятие (численность до 100 чел., годовая выручка до 800 млн. руб.)

среднее предприятие (численность до 250 чел., годовая выручка до 2 млрд. руб.)

10. КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

Адрес (юридический): _____

Электронная почта (организации): _____

11. РЕГИСТРАЦИОННЫЕ ДАННЫЕ:

ИНН:

12. Наименование необходимой услуги/Вопрос и тематика обращения: _____

13. Настоящим гарантируем достоверность представленной в заявлении информации и подтверждаем право некоммерческой организации «Фонд поддержки предпринимательства в Ставропольском крае» запрашивать у нас, в уполномоченных органах власти, а также у иных юридических и физических лиц информацию, уточняющую представленные сведения, а также запрашивать у нас иную информацию, необходимую для выполнения уставных задач некоммерческой организации «Фонд поддержки предпринимательства в Ставропольском крае».

Подтверждаем свое согласие на размещение содержащихся в настоящем заявлении наименования юридического лица, контактных данных, даты обращения, описания запроса в перечне обращений предпринимателей с результатами мониторинга работы по ним на сайте некоммерческой организации «Фонд поддержки предпринимательства в Ставропольском крае».

14. Руководитель СМСП (либо уполномоченное лицо) дает согласие на предоставление Некоммерческой организации «Фонд поддержки предпринимательства в Ставропольском крае» после получения государственной поддержки по электронному или письменному запросу сотрудника центра координации поддержки экспортно ориентированных СМСП следующей информации:

- об обороте товаров (работ, услуг), производимых СМСП;

- о среднесписочной численности работников (без внешних совместителей), занятых у СМСП;

- о количестве вновь созданных рабочих мест СМСП.

15. Подпись обратившегося лица:

_____/_____
(подпись) М.П. (Ф.И.О.)

« ____ » _____ 20__ г.