**Заявление об оказании услуг в НО «Фонд содействия кредитованию СМСП Амурской области» для юридических лиц,**

 **осуществляющих деятельность более 12 месяцев**

 Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Заполненное заявление необходимо направить на электронный адрес*** ***moibiznes28@yandex.ru***

|  |  |
| --- | --- |
| **Требуемые сведения** | **Данные** |
| Наименование юридического лица |  |
| ИНН юридического лица |  |
| Контактное лицо (ФИО, должность, тел., электронная почта, юридический адрес) |  |
| Сайт/страница в социальных сетях *(при наличии)* |  |
| Паспортные данные руководителя (серия и номер) |  |
| *Номер регистрации изобретения субъекта (при наличии)* |   |
| *Номер регистрации полезной модели субъекта (патент на изобретаемую продукцию, услугу) (при наличии)* |   |
| *Номер регистрации промышленного образца субъекта (запатентованные технические условия к изобретаемой продукции, услуге) (при наличии)* |   |
| *Номер регистрации товарного знака субъекта (при наличии)* |   |
| *Номер регистрации программы для ЭВМ, базы данных и топологии интегральных микросхем субъекта (при наличии)* |   |

\**С партнерами Центра «Мой бизнес» можно ознакомиться на сайте* www.amurfondgarant.ru *раздел ЦПП -«Компании-партнеры»*.

*\*\* С перечнем полиграфической продукции, изготавливаемой партнерами Центром «Мой бизнес» можно ознакомиться на сайте* www.amurfondgarant.ru *раздел ЦПП - «Документы»*.

**Вы можете выбрать не более 1 комплексной услуги.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Вид поддержки** | **Компания-партнер\* и суть запроса/обращения** |
|  | 1. Консультационная услуга по регистрации товарного знака |   |
| 2. Регистрация товарного знака (*укажите выбранного Вами партнера\*)* |  |
|  | 1. Консультационная услуга с привлечением сторонних профильных экспертов *(нужную консультацию подчеркнуть (не более 1), укажите выбранного Вами партнера\*):*- по подбору персонала, применение трудового законодательства РФ,- по вопросам финансового планирования,- по вопросам правового обеспечения,- по вопросам маркетингового сопровождения деятельности и бизнес-планирования |   |
| 2. Содействие в популяризации продукции*(нужную услугу подчеркнуть, не более 1):* - Размещение статьи в печатном издании (газете, журнале) (*укажите наименование интересующего Вас печатного издания)*- Участие в программе Бизнес-помощник *(укажите Ваш вид деятельности для формирования сюжета)*- Изготовление полиграфической продукции *(ознакомьтесь с утвержденным перечнем для выбора необходимых позиций\*\* и укажите их, также укажите выбранного Вами партнера\*)* |  |
|  | 1.Консультационная услуга по стандартизации, сертификации, подбору необходимого разрешительного документа. |  |
| 2. Стандартизация, сертификация, необходимые разрешения *(укажите какой вид продукции, какие документы необходимо разработать/получить, укажите выбранного Вами партнера\*)* |  |
|  | 1. Регистрация товарного знака (*укажите выбранного Вами партнера\*)* |  |
| 2. Изготовление полиграфической продукции *(ознакомьтесь с утвержденным перечнем для выбора необходимых позиций\*\* и укажите их, также укажите выбранного Вами партнера\*)* |  |
|  | 1. Консультационная услуга с привлечением сторонних профильных экспертов *(нужную консультацию подчеркнуть (не более 1), укажите выбранного Вами партнера\*):*- по подбору персонала, применение трудового законодательства РФ,- по вопросам финансового планирования,- по вопросам правового обеспечения,- по вопросам маркетингового сопровождения деятельности и бизнес-планирования  |  |
| 2. Разработка бизнес – планов, технико – экономических обоснований (*укажите выбранного Вами партнера\*)* |  |
|  | 1. Консультационная услуга с привлечением сторонних профильных экспертов *(нужную консультацию подчеркнуть (не более 1), укажите выбранного Вами партнера\*):*- по подбору персонала, применение трудового законодательства РФ,- по вопросам финансового планирования,- по вопросам правового обеспечения,- по вопросам маркетингового сопровождения деятельности и бизнес-планирования |   |
| 2.Участие в обучающих программах/мероприятиях для субъектов малого и среднего предпринимательства, самозанятых граждан и лиц, планирующих начать предпринимательскую деятельность*(укажите тему интересующей Вас обучающей программы/мероприятия)* |  |
|  | 1.Участие в ярмарочно – выставочных мероприятиях на территории РФ (***центр содействует, только в аренде и застройке экспо-места)*** *(укажите наименование выставки, контактные данные организатора, дату проведения)* |  |
| 2. Популяризация продукции *(нужную услугу подчеркнуть (не более 1:)**-* Размещение статьи в печатном издании (газете, журнале) (*укажите наименование интересующего Вас печатного издания)*- Участие в программе Бизнес-помощник *(укажите Ваш вид деятельности для формирования сюжета)*- Изготовление полиграфической продукции *(ознакомьтесь с утвержденным перечнем для выбора необходимых позиций\*\* и укажите их, также укажите выбранного Вами партнера\*)* |  |
|  | 1. Консультационная услуга с привлечением сторонних профильных экспертов *(нужную консультацию подчеркнуть (не более 1), укажите выбранного Вами партнера\*):*- по вопросам финансового планирования,- по вопросам правового обеспечения,- по вопросам маркетингового сопровождения деятельности и бизнес-планирования |  |
| 2. Работа на электронных торговых площадках (*укажите интересующую Вас электронную площадку)* |  |
|  | 1. Консультационная услуга по созданию / доработке сайта в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»/ таргетированной рекламе/ работе с бизнес-аккаунтами в соц. Сетях |  |
| 2. Иные виды услуг *(выберете интересующую Вас услугу (не более 1):*- Создание / доработка саита в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» *(укажите выбранного Вами партнера\* и детализируйте запрос)*- Таргетированная реклама действующего саита *(укажите саит для таргета, какой результат Вы ожидаете от таргета, укажите выбранного Вами партнера\*)*- Работа с бизнес-аккаунтами в соц. Сетях *(укажите соц. сеть и что Вам необходимо по данному направлению, укажите выбранного Вами партнера\*)* |
|  | 1.Скоринговая оценка СМСП *(аналитический инструмент оценки деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, проводимый на основе открытых источников данных в целях определения возможности предоставления СМСП мер государственной поддержки)* |  |
| 2. Разработка франшизы, связанной с анализом рынка, разработкой состава франшизы, разработкой пакетов франшизы (определение стоимости), созданием финансовой модели франшизы, юридической упаковкой, презентацией франшиз, рекомендациями по продаже *(услуга оказывается в случае прохождения скоринговой оценки, укажите выбранного Вами партнера\*)* |  |
|  | Получение заемных средств (услуги АНО Микрокредитной Компании «Центр Кредитной Поддержки Предпринимательства») *в случае выбора данной позиции, копия заявки направляется в АНО «ЦКПП»* |  |
|  | Получение поручительства по обязательствам (кредитные договоры, договоры займа, договоры лизинга, договоры банковской гарантии) (услуги Фонда содействия кредитованию СМСП Амурской области) *в случае выбора данной позиции, копия заявки направляется в Фонд* |  |
|  | Имущественная поддержка (подчеркните необходимое): |
| - Предоставление оборудованного рабочего (офисного) места в учебном центре «Мой Бизнес», оснащенное орг. Техникой, интернетом *(укажите интересующий Вас период)* |  |
| - Предоставление оборудованного помещения (проектор, компьютер, интернет, столы, стулья и т.д.) для проведения мероприятий по продвижению своей предпринимательской деятельности *(укажите запланированную Вами дату проведения мероприятия, тему мероприятия)* |  |
| - Взять в аренду оборудование (с перечнем оборудования можно ознакомиться по запросу в Центр «Мой бизнес») *(укажите какое оборудование, его кол-во и срок аренды Вы планируете)* |  |
|  | 1. Скоринговая оценка СМСП *(аналитический инструмент оценки деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, проводимый на основе открытых источников данных в целях определения возможности предоставления СМСП мер государственной поддержки)*
 |  |
| 1. Укажите необходимую Вам услугу (не более 1) из перечня доступных услуг, оказываемых Центром поддержки предпринимательства Амурской области *(с перечнем можно ознакомиться на саите* [*https://business.amurobl.ru/*](https://business.amurobl.ru/) *раздел Центр поддержки предпринимательства)*
 |  |
|  | Прочие услуги *(укажите необходимую Вам услугу, которой Вы хотели бы воспользоваться с поддержкой Центра)* |  |

**Ответственность Заявителя:**

Даю обязательство взаимодействовать с организацией, оказывающей мне услугу, по Договору об оказании услуг.

Даю согласие нести ответственность перед некоммерческой организацией «Фонд содействия кредитованию субъектов малого и среднего предпринимательства Амурской области», в пределах стоимости Договора об оказании услуг заключенного между организацией оказывающей услугу и некоммерческой организацией «Фонд содействия кредитованию субъектов малого и среднего предпринимательства Амурской области», в том случае если, услуга не сможет быть оказана по моей вине.

**Обработка персональных данных Заявителя:**

Даю согласие некоммерческой организации «Фонд содействия кредитованию субъектов малого и среднего предпринимательства Амурской области» на обработку следующих персональных данных, используемых организацией, оказывающей услугу для их обработки в соответствии с законодательством Российской Федерации о персональных данных:

* фамилия, имя, отчество;
* паспортные данные;
* юридический адрес;
* номер телефона, адрес электронной почты;
* ИНН/ОГРН;
* Информация о предпринимательской деятельности.

Я проинформирован о том, что мои персональные данные могут быть переданы некоммерческой организацией «Фонд содействия кредитованию субъектов малого и среднего предпринимательства Амурской области» в реестр субъектов малого и среднего предпринимательства – получателей поддержки и в организацию, оказывающую услугу и использоваться организацией, оказывающей услугу и некоммерческой организацией «Фонд содействия кредитованию субъектов малого и среднего предпринимательства Амурской области» с целью оповещения меня о возможности предоставления мне бесплатных услуг, проведения опросов о качестве бесплатных услуг и удовлетворенности меня ими.

**Подпись Заявителя:**

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

М.П. подпись расшифровка