|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ПОДДЕРЖКИ В ФОРМЕ УСЛУГИ

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

именуемый в дальнейшем «Заявитель».

Прошу предоставить услугу в виде мастер-класса на тему «Продвижение Вконтакте: настраиваем

таркетинг самостоятельно»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ сроки 22-23 июня 2021

(Наименование, тема и т.д.) (дата проведения)

ПЕРСОНАЛЬНЫЕ СВЕДЕНИЯ И СВЕДЕНИЯ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ЗАЯВИТЕЛЮ:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
|  | | |
| (Личный почтовый адрес (почтовый индекс, район, населенный пункт, улица, № дома, корпуса, квартиры/офиса) | | |
|  |  |  |
| ИНН физлица |  | Дата рождения |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Контактный телефон |  | Е-mail |

|  |  |
| --- | --- |
| Сфера деятельности |  |
| (жилищно-коммунальное хозяйство, промышленность, сельское хозяйство, строительство, торговля, научно-техническая сфера, транспорт и связь, услуги, прочее) с указанием основного ОКВЭД |

Подписывая настоящее заявление, я выражаю свое согласие на предоставление СОФПП отзыва о результатах обучения, на свое участие в опросах СОФПП, а также гарантирую предоставление информации о результатах своей финансово-хозяйственной деятельности, включая сведения о размере дохода, полученного от предпринимательской деятельности, и о среднесписочной численности работников, по запросам СОФПП в установленные им сроки с целью формирования СОФПП отчетности. Настоящим я предоставлю СОФПП согласие на обработку моих персональных данных для включения их СОФПП в отчеты о его деятельности и для дальнейшей передачи таких отчетов заинтересованным лицам, а также предоставления мне информации коммерческого и информационного характера (в том числе о специальных предложениях) через различные каналы связи, в том числе по почте, смс, электронной почте, телефону. Я проинформирован, что СОФПП гарантирует обработку моих персональных данных в соответствии с законодательством Российской Федерации как неавтоматизированным, так и автоматизированным способами. Настоящее согласие предоставляется мной на осуществление любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, без ограничения срока. Я согласен на внесение предоставленной мной информации в Реестр субъектов малого и среднего предпринимательства - получателей поддержки в соответствии со ст. № 8 Федерального закона от 24 июля 2007 г. № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации».

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Заявитель |  |  |  |  |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |  | (дата) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| СОФПП\*\* |  |  |  |  |  |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |  | (дата) |

\*\*представитель СОФПП по доверенности

Примечание: СОФПП – Свердловский областной фонд поддержки предпринимательства (микрокредитная компания)

СМСП – субъект малого и среднего предпринимательства, индивидуальный предприниматель, глава КФХ