**ЗАЯВКА**

**на участие в стажировке**

все поля обязательны для заполнения

|  |  |
| --- | --- |
| **Информация о субъекте МСП** | |
| Наименование юридического лица/индивидуального предпринимателя |  |
| Юридический адрес юридического лица/ индивидуального предпринимателя |  |
| ИНН |  |
| ОКВЭД |  |
| Производимые товары/услуги |  |
| Краткое описание деятельности |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Информация о стажировке** | |
| Профиль организации, в которой Вы хотели бы пройти стажировку, т.е. отрасль, товары/услуги |  |
| Компетенции, которые Вы хотели бы приобрести после прохождения стажировки |  |

Регион (из списка предложенных выбрать **не более 2 регионов** в приоритетном порядке: цифрой 1 – основной, 2 - резервный) для прохождения стажировки:

Республика Алтай

Республика Тыва

Республика Хакасия

Алтайский край

Красноярский край

Иркутская область

Кемеровская область – Кузбасс

Новосибирская область

Омская область

Я, (ФИО лица, подписавшего заявку)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, даю согласие **Некоммерческой организации «Фонд развития бизнеса» (ИНН 7017999672) (далее – Фонд), Департаменту по развитию инновационной и предпринимательской деятельности Томской области, Акционерному обществу «Федеральная корпорация по развитию малого и среднего предпринимательства», органам государственного финансового контроля, специализированной организации** свободно, по собственной воле и в своих интересах на обработку информации, составляющей мои персональные данные в целях рассмотрения подписанной мной заявки на участие в стажировке.

Настоящее согласие предоставляется на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу третьим лицам – в соответствии с действующим законодательством), обезличивание, блокирование, любых действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы или желаемы для достижения указанных выше целей, предусмотренных Федеральным [законом](consultantplus://offline/ref=691D0718C6009BB2998D6C4413C8D3BE3BB7117AC98040705DB8A6592DOBD0R) от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», неавтоматизированным и автоматизированным способами обработки. Настоящее согласие действует в течение неопределенного срока.

Подавая настоящую Заявку, подтверждаю, что на день подачи Заявки субъект малого и среднего предпринимательства соответствует следующим требованиям:

- относится к категории субъекта малого или среднего предпринимательства, в соответствии с требованиями Федерального закона от 24 июля 2007 года № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации» и на день подачи настоящей Заявки сведения внесены в Единый реестр субъектов малого и среднего предпринимательства;

- не находится в процессе реорганизации, ликвидации, банкротства и не имеет ограничений на осуществление хозяйственной деятельности;

- не является кредитной организацией, страховой организацией (за исключением потребительских кооперативов), инвестиционным фондом, государственным пенсионным фондом, профессиональным участником рынка ценных бумаг, ломбардом;

- не является участником соглашений о разделе продукции;

- не осуществляет предпринимательскую деятельность в сфере игорного бизнеса;

- не является в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле, нерезидентом Российской Федерации;

- зарегистрирован и осуществляет предпринимательскую деятельность на территории Томской области.

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

Заявитель, ФИО, подпись

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Контактные данные субъекта МСП** | | | |
| ФИО, должность (контактного лица) |  | | |
| Мобильный телефон для связи \* |  | E-mail \* |  |

\*поля строго обязательны для заполнения для установления связи с субъектом МСП

Заявитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись, М.П. (при наличии) расшифровка подписи