Приложение 1

к информационному сообщению

|  |
| --- |
| Директору Кировского областного фонда поддержки малого и среднего предпринимательства (микрокредитная компания)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(ФИО) |

ЗАЯВЛЕНИЕ

на финансирование услуг (работ)

Прошу внести в план мероприятий фонда на текущий год:

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

(указать наименование мероприятия)

|  |  |
| --- | --- |
| Данные участника кластера  | Сведения (заполняются участником кластера) |
| Наименование юридического лица (полное и сокращенное) или ФИО индивидуального предпринимателя |  |
| Должность (для юр. лиц) |  |
| ИНН/КПП/ОГРН (для юр. лиц)ИНН/ОГРНИП (для ИП) |  |
| Юридический адрес (для юр.лица) / адрес регистрации (для ИП) |  |
| Контактный телефон |  |
| Адрес электронной почты |  |
| Сайт в сети «Интернет» (при наличии) |  |
| Сфера деятельности  |  |
| Наименование территориального кластера  |  |

1. Принадлежность мероприятия участника кластера к совместному проекту кластера (указать да/нет) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Описание совместного проекта участника кластера (необходимо указать участников проекта, являющихся участниками кластера, перечень производимых товаров, выполняемых работ, оказываемых услуг, ключевые этапы реализации проекта и сроки реализации проект, предполагаемые результаты) (*заполняется, в случае если в п. 1 указано «да»*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

1. Новизна продукта (товара, услуги) для участника кластера (указать да/нет, описать, в чем заключается новизна):

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

1. Мероприятие соответствует следующим целям стратегии развития кластера (указать да/нет, описать цели) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Ориентировочная стоимость мероприятия (услуг/работ) составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб., в том числе, требуемое финансирование со стороны фонда \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб., и превышает/не превышает (*нужное подчеркнуть*) предельные размеры финансирования фонда.
3. Объём софинансирования мероприятия со стороны участника кластера составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ % от стоимости мероприятия (услуг/работ).

Настоящей заявкой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(полное наименование участника конкурса)*

подтверждает (декларирует) свое соответствие следующим требованиям:

1) является субъектом МСП, зарегистрированным в установленном порядке на территории Кировской области, и осуществляет предпринимательскую деятельность не менее 1 (одного) года на момент подачи заявки и зарегистрирован на цифровой платформе МСП (https://мсп.рф);

2) входит в состав (является членом) кластера, стратегия (программа) развития которого утверждена актом Правительства Кировской области.

3) в отношении участника кластера не проводится ликвидация юридического лица и отсутствует решение арбитражного суда о признании участника кластера несостоятельным (банкротом) или об открытии производства по делу о банкротстве;

4) участник кластера не является субъектом МСП, подпадающим под условия, установленные в части 3, 5 статьи 14 Федерального закона от 24.07.2007 № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации».

Я, как субъект персональных данных, в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», действуя своей волей и в своем интересе, даю свое согласие

Кировскому областному фонду поддержки малого и среднего предпринимательства (микрокредитная компания) ИНН 4345045088 ОГРН 1024301308448, адрес (место нахождения): 610000, Кировская область, город Киров, Динамовский проезд, дом 4 (далее – Оператор),

на обработку своих персональных данных, на следующих условиях:

Перечень персональных данных, передаваемых Оператору на обработку:

* фамилия, имя, отчество;
* ФИО, должность;
* контактная информация (телефон, e-mail);
* сфера деятельности (планируемая сфера деятельности);
* адрес регистрации и фактический адрес.

Субъект дает согласие на обработку Оператором своих персональных данных любым способом, включая: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, как с использованием средств автоматизации в электронной форме, так и в документальной форме.

Согласие на обработку персональных данных дано в целях получения заявителем услуг, оказываемых Оператором и (или) третьими лицами по поручению Оператора.

Согласие на обработку персональных данных действует в течение 5 (пяти) лет.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано заявителем в любой момент на основании письменного заявления субъекта персональных данных.

В случае предоставления заявителем персональных данных третьих лиц заявитель заявляет и гарантирует, что им получено согласие этих лиц на передачу, обработку и распространение их персональных данных Оператору.

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

*подпись субъекта персональных данных*

Подписывая настоящее заявление, подтверждаю, что все предоставляемые сведения и прилагаемые документы являются подлинными и достоверными, а также не возражаю против проверки достоверности и полноты, предоставленных мною сведений.

Представленная в настоящей заявке и прилагаемых документах информация не нарушает режим конфиденциальной информации, установленный участником кластера, и может быть использована организатором отбора с целью проведения отбора.

Уполномоченное лицо заявителя:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

должность подпись м.п. (при наличии) расшифровка

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г

дата

дата