**ЗАЯВКА-СОГЛАШЕНИЕ НА ПОЛУЧЕНИЕ УСЛУГИ**

**Раздел 1. Информация о заявителе:**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование юридического лица / индивидуального предпринимателя / ФИО физического лица (полностью) |  |
| Адрес: |  |
| Телефон: |  |
| Электронная почта: |  |
| ИНН юридического лица/индивидуального предпринимателя/физического лица |  |
| ИНН руководителя юридического лица  |  |

**Раздел 2. Сведения об услуге:**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование услуги: | Участие в серии тренингов **«Основы предпринимательства и бизнес-планирования»:**1. Тренинг «Основы предпринимательской деятельности, бизнес-планирования, налогообложения»:
2. Тренинг-практикум «Организационный план и детализация затрат»
3. Тренинг-практикум «Расчет прибыли и оценка эффективности»
 |
| Дата/срок оказания услуги: | 16 ноября по 22 ноября 2021 г. |
| Условия получения услуги: | Для юридических лиц/ИП - Субъекты МСП, зарегистрированные и осуществляющие свою деятельность на территории Новгородской области, являющиеся субъектом МСП в соответствии с Федеральным законом от 24.07.2007 № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации». Сведения о субъекте МСП должны содержаться в Едином реестре субъектов малого и среднего предпринимательства на сайте ФНС РФ <https://rmsp.nalog.ru/>.Для физических лиц – регистрация и проживание на территории Новгородской области. |

Подтверждаю достоверность и полноту сведений, указанных в настоящем документе, а также в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», даю согласие на обработку персональных данных (любое действие (операцию) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение), (а именно: фамилии, имени, отчества, телефона, электронной почты).

Согласие вступает в силу со дня его подписания и действует до момента отзыва моего согласия на обработку персональных данных на основании письменного заявления. Подтверждаю, что ознакомлен(а) с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», права и обязанности в области защиты персональных данных мне разъяснены. Действие настоящего согласия прекращается досрочно в случае принятия оператором решения о прекращении обработки персональных данных и/или уничтожения документов, содержащих персональные данные.

Дата подачи заявления «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 года

Подпись Заявителя/представителя Заявителя

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

М.П. должность подпись расшифровка

(при наличии)

**АКТ ПОЛУЧЕНИЯ УСЛУГИ**

 Великий Новгород «22\_» ноября \_2021 года

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ подтверждаю, что мною получена образовательная услуга – участие в серии тренингов **«Основы предпринимательства и бизнес-планирования»**.

Услуга оказана в полном объеме.

Претензий по качеству оказанной услуги не имею (или комментарии)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Подпись получателя услуги \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

М.П. (при наличии)

Дата \_\_22.11.2021 \_\_\_\_\_\_\_\_