

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1

к Требованиям к предоставлению акционерным обществом «Федеральная корпорация по развитию малого и среднего предпринимательства» услуги по предоставлению информации об органах государственной власти Российской Федерации, органах местного самоуправления, организациях, образующих инфраструктуру поддержки субъектов малого и среднего предпринимательства, о мерах и условиях поддержки, предоставляемой на федеральном, региональном и муниципальном уровнях субъектам малого и среднего предпринимательства

ФОРМА

**ЗАЯВЛЕНИЕ** от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ года № \_\_\_\_\_ <1>

**о подборе по заданным параметрам информации об органах государственной власти Российской Федерации, органах местного самоуправления, организациях, образующих инфраструктуру поддержки субъектов малого и среднего предпринимательства, о мерах и условиях поддержки, предоставляемой на федеральном, региональном и муниципальном уровнях субъектам малого и среднего предпринимательства, по заданным заявителем параметрам**

\_\_\_\_\_  
(полное наименование МФЦ, иной организации) <2>

\_\_\_\_\_  
(наименование, ИНН организации, ФИО представителя; ФИО, ИНН индивидуального предпринимателя) <3>

Прошу осуществить подбор информации об органах государственной власти Российской Федерации, органах местного самоуправления, организациях, образующих инфраструктуру поддержки субъектов малого и среднего предпринимательства, о мерах и условиях поддержки, предоставляемой на федеральном, региональном и муниципальном уровнях субъектам малого и среднего предпринимательства, на территории \_\_\_\_\_ <4> со следующими характеристиками:

№	Наименование характеристики для подбора информации:
1	<b>Форма поддержки &lt;5&gt;</b>
	Укажите вариант: <input type="checkbox"/> финансовая <input type="checkbox"/> имущественная <input type="checkbox"/> информационная/консультационная <input type="checkbox"/> в сфере образования <input type="checkbox"/> инновационно-производственная
2	<b>Место действия форм поддержки</b>
	Муниципальный район/городской округ <6> <hr/> Муниципальное образование (город, село, поселок, поселок городского типа, деревня и др.) <6> <hr/>

Я, \_\_\_\_\_ <7>

выражаю согласие акционерному обществу «Федеральная корпорация по развитию малого и среднего предпринимательства», зарегистрированному по адресу: г. Москва, Славянская площадь, д. 4. стр. 1, на обработку указанных в заявлении персональных данных в целях предоставления услуги, ознакомлен(а), что:

1) согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего заявления и до достижения цели обработки персональных данных или до даты подачи письменного заявления об отзыве настоящего согласия;

2) действия с персональными данными включают в себя: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

3) персональные данные, в том числе предоставляемые в отношении третьих лиц, будут обрабатываться смешанным способом, включающим в себя автоматизированную и неавтоматизированную обработку персональных данных, только в целях осуществления и выполнения возложенных законодательством Российской Федерации на акционерное общество «Федеральная корпорация по развитию малого и среднего предпринимательства» полномочий и обязанностей.

4) также даю согласие на передачу указанных выше персональных данных с указанной выше целью в \_\_\_\_\_ <2>.

5) требование об отзыве настоящего согласия направляется в виде соответствующего письменного заявления на почтовый адрес оператора: 109074 Москва, Славянская площадь, д. 4. стр. 1.

Информацию прошу предоставить (укажите один вариант):

на электронный адрес

\_\_\_\_\_ (адрес электронной почты для направления результата услуги в форме электронного документа)

в МФЦ, иной организации;

\_\_\_\_\_ <8>

О готовности результатов Услуги прошу сообщить (укажите один вариант):

сообщением на электронный адрес

\_\_\_\_\_ (адрес электронной почты для направления результата услуги в форме электронного документа)

по телефону: ( \_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ <8>

\_\_\_\_\_  
(дата подачи  
Заявления <9>

\_\_\_\_\_  
(дата выдачи  
результата услуги <9>

\_\_\_\_\_  
(подпись Заявителя или  
его уполномоченного  
представителя)

<1> Указывается дата и номер Заявления, который присваивается при регистрации уполномоченным сотрудником МФЦ, иной организации;

<2> Указывается наименование, адрес МФЦ, иной организации, в которую подается Заявление на предоставление Услуги;

<3> Указывается наименование организации, ИНН, ФИО (отчество при наличии) руководителя организации; ФИО (отчество при наличии), ИНН индивидуального предпринимателя;

<4> Указывается наименование субъекта Российской Федерации;

<5> Пункты, обязательные для заполнения Заявителем;

<6> Указывается наименование муниципального района, городского округа, муниципального образования, в которых действуют меры поддержки;

<7> ФИО, паспортные данные заявителя;

<8> Определяется МФЦ, иной организацией самостоятельно, исходя из технических возможностей;

<9> Заполняется уполномоченным сотрудником МФЦ, иной организации.