Генеральному директору

АНО «Агентство инноваций»

Неустроеву Д.В.

**ФОРМА на бланке организации**

|  |  |
| --- | --- |
| Дата заполнения |  |
| ИНН |  |
| Контактный телефон |  |
|  |  |
| E-mail | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ЗаявКА**

Прошу Центр поддержки экспорта оказать **комплексную услугу по организации участия субъектов малого и среднего предпринимательства в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ с \_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**. Заявитель готов/не готов на частично платное оказание услуги в размере (если необходимо, указать сумму) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Настоящим Заявитель подтверждает и декларирует, что (отметить нужное):

* Является субъектом малого или среднего предпринимательства и соответствует требованиям, установленным статьей 4 Федерального закона от 24.07.2007 № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации».
* Не осуществляет производство и (или) реализацию подакцизных товаров, а также добычу и (или) реализа­цию полезных ископаемых, за исключением общераспространенных полезных ископаемых.
* Не осуществляет предпринимательскую деятельность в сфере игорного бизнеса.
* Не является кредитной организацией, страховой организацией, инвестиционным фондом, негосударственным пенсионным фондом, профессиональным участником рынка ценных бумаг, ломбардом, участником соглашений о разделе продукции.
* Не является участником соглашений о разделе продукции.
* Не является в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле, нерезидентом Российской Федерации.
* Не находится в стадии реорганизации, ликвидации, банкротства.
* Не признавался допустившим нарушение порядка и условий оказания поддержки, в том числе не обеспечившим целевого использования средств поддержки (в течение последних 3-х лет до момента подачи заявки на получение услуги).

Приложения:

1. Анкета компании;

2. Согласие на обработку персональных данных.

С условиями Регламента комплексного сопровождения экспортных проектов в Тюменской области, утвержденного постановлением Правительства Тюменской области от 05.06.2018 №200-п, перечнем услуг Центра поддержки экспорта АНО «Агентство инноваций» субъектам предпринимательской или экспортной деятельности ознакомлен.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  |  | | |
| **должность руководителя Заявителя**  (либо иного лица при наличии соответствующей доверенности) | (подпись)  М.П. | | | (расшифровка подписи) |

Заполняется должностным лицом ЦПЭ

Дата регистрации Заявки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (должность) | (подпись) | (расшифровка подписи) |

АНКЕТА КОМПАНИИ

**(для субъекта малого и среднего предпринимательства)**

**для получения услуг Центра поддержки экспорта**

**Данные компании**

|  |  |
| --- | --- |
| **Полное наименование компании:** |  |
| **ОГРН:** |  |
| **ИНН:** |  |

**Реквизиты компании**

|  |  |
| --- | --- |
| **Адрес юридический:** |  |
| **Адрес фактический:** |  |
| **Сайт компании:** |  |
| **Руководитель компании:**  *(ФИО и должность)* |  |
| **Контактное лицо:** |  |
| **Телефон контактного лица:** |  |
| **E-mail контактного лица:** |  |
| **Опыт экспортной деятельности\* (включая поставки в страны Таможенного Союза):** |  |
| **В случае наличия опыта экспортной деятельности укажите страны и объемы экспорта продукции за последние два года:**  *Обязательно, если был опыт экспортной деятельности* |  |

**Информация о продукции**

|  |  |
| --- | --- |
| **Описание продукции, планируемой к экспорту:**  *Необходимо внести информацию по всем продуктам, по которым планируется экспорт* |  |
| **Классификация (код ОКВЭД):** |  |
| **Классификация (код по ТН ВЭД):** |  |
| **Сфера применения продукции:** |  |
| **Целевые страны экспорта:** |  |
| **Сертифицирована ли продукция на целевых рынках? \*** | * Да / Нет – необходимо выбрать |
| **Осуществлялись ли меры по охране и защите интеллектуальной собственности на целевых рынках? \*** | * Да / Нет – необходимо выбрать |
| **Если да, укажите патенты:** |  |
| **Был ли опыт электронной торговли?** | * Да / Нет – необходимо выбрать |
| **Если да, укажите площадки:** |  |
| **Наличие кадровых ресурсов для организации внешнеэкономической деятельности** | * Да / Нет – необходимо выбрать |
| **Опыт участия в международных выставках за последние 3 года (указать выставки)** | * Да / Нет – необходимо выбрать |

**Дополнительные сведения**

|  |  |
| --- | --- |
| **Пожалуйста, укажите какие дополнительные меры поддержки со стороны ЦПЭ были бы Вам интересны:** | ☐ Поддержка экспортных поставок (консультации по логистике, вопросам возврата экспортного НДС, патентованию, таможенному администрированию, подготовка экспортного контракта)  ☐ Анализ и исследование  ☐ Образовательные услуги  ☐ Сертификация и лицензирование  ☐ Субсидирование  ☐ Страховая поддержка  ☐ Кредитно-гарантийная поддержка  Иное: |

*К анкете необходимо приложить информацию рекламного характера на русском/английском языке (при наличии).*

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\*\* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*- Сотрудники Центра поддержки экспорта могут дополнительно запросить подтверждающие документы.

\*\* - Анкета должна быть подписана уполномоченным лицом или его доверенным\*\*\*.

\*\*\* - К анкете необходимо приложить копию доверенности

СОГЛАСИЕ НА ОБРАБОТКУ ПЕРСОНАЛЬНЫХ ДАННЫХ

(далее – Согласие)

Я, субъект персональных данных: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. полностью), основной документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование, серия, номер, дата выдачи, выдавший орган), зарегистрированного(-ой) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, в лице представителя субъекта персональных данных (заполняется в случае получения согласия от представителя субъекта персональных данных) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. полностью), основной документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование, серия, номер, дата выдачи, выдавший орган), зарегистрированный(-ая) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (реквизиты доверенности или иного документа, подтверждающего полномочия представителя)

(далее – Субъект), в соответствии с ч. 1, 4 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» даю автономной некоммерческой организации «Агентство инноваций» (АНО «Агентство инноваций», далее – Оператор), ИНН 7203498296, ОГРН 1207200002888, находящейся по адресу: 625026, Тюменская обл., г. Тюмень, ул. Республики, д. 142, конкретное, предметное, информированное, сознательное и однозначное согласие на обработку моих персональных данных: фамилия, имя, отчество, серия и номер основного документа, удостоверяющего личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе, адрес регистрации по месту жительства, идентификационный номер налогоплательщика, контактный телефон, адрес электронной почты, занимаемая должность.

Разрешаю Оператору производить автоматизированную, а также осуществляемую без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

Указанные мной персональные данные предоставляются, а обработка персональных данных осуществляется в целях обеспечения соблюдения законодательства Российской Федерации, в том числе Федерального закона от 24.07.2007 г. № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации».

Согласие действует с даты его подписания и в течение 3 (трех) последующих лет.

Субъект вправе отозвать настоящее Согласие, письменно уведомив об этом Оператора.

Срок хранения документов устанавливается в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации по делопроизводству и архивному хранению.

Приложение:

Доверенность представителя (иные документы, подтверждающие полномочия представителя) от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г. № \_\_\_\_\_\_ (если согласие подписывается представителем субъекта персональных данных).

Субъект (представитель) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (Ф.И.О.)

«\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ г.

(дата)