|  |  |
| --- | --- |
| Заявка № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.***(присваивается сотрудником Фонда***) | Генеральному директоруНО МКК «Фонд поддержки предпринимательства Республики Татарстан»А.Р.Салихову |

**ЗАЯВКА на получение услуги Центра «Мой бизнес» (для физических лиц, применяющих специальный налоговый режим «Налог на профессиональный доход»)**

*Заполнению подлежат все* *пункты Заявки на получение услуги Центра «Мой бизнес», в случае отсутствия информации ставится прочерк. Заполнение п. 1-13 от руки не допускается.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Наименование меры поддержки Центра «Мой бизнес»  |  |
| 2 | ФИО физического лица - заявителя, применяющего специальный налоговый режим «Налог на профессиональный доход» (*полностью*) |  |
| 3 | Дата и место регистрации в качестве физического лица - заявителя, применяющего специальный налоговый режим «Налог на профессиональный доход» |  |
| 4 | ИНН |  |
| 5 | Адрес регистрации  |  |
| 6 | Фактический адрес |  |
| 7 | Телефон, e-mail  |  |
| 8 | Бизнес-аккаунты в социальных сетях |  |
| 9 | Официальный сайт |  |
| 10 | Контактное лицо, для оперативного взаимодействия (Ф.И.О., телефон, e-mail) |  |
| 11 | Виды выпускаемой продукции/ предоставляемых услуг |  |
| 12 | Сумма уплаченного налога на профессиональный доход за последний квартал, руб. (*подтверждается представлением данных из сервиса «Мой налог»*) |  |
| 13 | Информация о деятельности (*цели и задачи, текущее положение на рынке, имеющиеся достижения, существующие проблемы и др*.) |  |
| 14 | Заявитель является женщиной, применяющей специальный налоговый режим «Налог на профессиональный доход»? |  да нет |  |
| 15 | Заявитель осуществляет реализацию проекта в сферах туризма, экологии или спорта? |  да нет | *В случае ответа «да» приложить к заявке скриншот из приложения «Мой налог» , подтверждающий вид деятельности*  |
| 16 | Заявитель является физическим лицом до 35 лет, применяющим специальный налоговый режим «Налог на профессиональный доход»? |  да нет |  |
| 17 | Заявитель является физическим лицом, применяющим специальный налоговый режим «Налог на профессиональный доход» и резидентом бизнес-инкубатора (за исключением бизнес-инкубаторов инновационного типа), коворкинга, расположенного в помещениях центра «Мой бизнес», и включен в реестр резидентов таких организаций, образующих инфраструктуру поддержки субъектов малого и среднего предпринимательства? |  да нет | *В случае ответа «да» приложить к заявке подтверждающие документы (договоры/выписку из реестра резидентов)* |

18. Откуда Вы о нас узнали? (отметить)

**** Социальные сети **** Радио/телевидение

**** Каналы в Telegram **** СМИ (газеты)

**** Информационные порталы **** Узнал от знакомых

Достоверность представленных сведений гарантирую. В соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» я выражаю согласие на обработку и систематизацию персональных данных.

|  |  |
| --- | --- |
| **ФИО** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Подпись** |

В соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» я выражаю согласие Некоммерческой микрокредитной компании «Фонд поддержки предпринимательства Республики Татарстан» (ИНН 165525959 ОГРН 1141600002610) на передачу своих персональных данных с целью получения заявленных услуг, а также информации об услугах, оказываемых Некоммерческой микрокредитной компанией «Фонд поддержки предпринимательства Республики Татарстан», посредством выше указанного номера телефона и e-mail адреса, а так же на обработку, систематизацию, уточнение (обновление, изменение),извлечение, хранение и использование персональных данных, содержащихся в настоящей анкете, с целью направления мне указанной выше информации, в том числе на передачу персональных данных третьим лицам, привлекаемым к исполнению указанных действий. Срок действия согласия: с даты, указанной в настоящей анкете, и по истечении 30 дней с момента получения отзыва согласия на обработку персональных данных. Для отзыва согласия необходимо подать заявление в письменной форме по месту нахождения Некоммерческой микрокредитной компании «Фонд поддержки предпринимательства Республики Татарстан». Я подтверждаю, что все указанные в настоящей анкете данные (в том числе номер телефона и e-mail адрес) верные и я готов(а) нести все риски, связанные с указанием мной некорректных данных в настоящей анкете.

|  |  |
| --- | --- |
| **ФИО** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Подпись** |

**Приложение к Заявке**

**на получение услуги Центра «Мой бизнес» для физических лиц,**

**применяющими специальный налоговый режим «Налог на профессиональный доход»**

**Условия оказания услуг Центра «Мой бизнес»**

Направляя настоящую Заявку на получение услуг Центра «Мой бизнес» (далее – Заявка) в адрес некоммерческой микрокредитной компании «Фонд поддержки предпринимательства Республики Татарстан» (далее – Фонд) Заявитель соглашается со следующими условиями оказания услуги Центра «Мой бизнес» (далее – Услуга):

1.1. Заявитель обязуется принять оказанную ему Услугу, а также выполнить иные обязательства, предусмотренные настоящими Условиями и действующим законодательством.

1.2. Получение услуг Центра «Мой бизнес» возможно Заявителями, которые являются физическими лицами, применяющими специальный налоговый режим «Налог на профессиональный доход», о чем Заявитель уведомлен до подачи Заявки.

1.3. Заявитель ознакомлен с Регламентом предоставления мер поддержки в Центре «Мой бизнес», который размещен на сайте Фонда [www.fpprt.ru](http://www.fpprt.ru) в разделе «Документы».

1.4. Услуга, предусмотренная настоящей Заявкой, оказывается посредством привлечения Фондом подрядной организации, уполномоченной оказывать Услугу (далее – Исполнитель) или непосредственно сотрудниками Фонда.

1.5. Заявитель обязуется:

1.5.1. предоставить документы, необходимые для дальнейшего оказания Услуги, не позднее 3-х рабочих дней с момента получения соответствующего запроса от Фонда;

1.5.2 по результатам оказания Услуги предоставить в Фонд отчетные документы в 2-х экземплярах, являющиеся доказательством получения Услуги. Перечень необходимых к предоставлению Заявителем отчетных документов, порядок и сроки их предоставления могут быть определены договором на оказание Услуги между Фондом, Заявителем и Исполнителем.

1.5.3. по запросу Фонда предоставлять необходимые документы и информацию, подтверждающие достижение Заявителем показателей эффективности его деятельности в течение 3-х лет с момента окончания оказания Услуги. В случае непредоставления указанных документов и информации Фонд вправе отказать Заявителю в предоставлении любых мер поддержки;

1.5.4. принять участие в опросах Фонда в случае поступления подобного запроса;

1.5.5. оказывать полное содействие Исполнителю для надлежащего оказания Услуги, и достижения максимально эффективного результата Услуги;

1.5.6. направлять запрашиваемые документы в Фонд посредством курьерской службы или лично;

1.5.7. не позднее 3-х рабочих дней в письменном виде уведомить Фонд и Исполнителя об обстоятельствах, возникновение которых является основанием для прекращения оказания Услуги, в том числе о прекращении применения специального налогового режима «Налог на профессиональный доход». При этом Заявитель утрачивает право на получение Услуги с даты возникновения указанных обстоятельств.

1.5.8. Компенсировать Фонду фактически понесенные им расходы в случае отказа Заявителя от получения Услуги.

1.5.9. Оказание Услуги прекращается, если в процессе оказания Услуг и/или на дату оказания Услуги будет установлено, что Заявитель прекратил применение специального налогового режима «Налог на профессиональный доход». При этом расходы, фактически понесенные Исполнителем в процессе оказания Услуги, подлежат возмещению Заявителем в полном объеме.

1.6. Услуга предоставляется Заявителю на бесплатной или частично платной основе за счет средств субсидии из соответствующего бюджета бюджетной системы Российской Федерации.

1.7. Оплата Фондом Услуги производится в размере, не превышающем установленных для Фонда лимитов. В случае превышения стоимости Услуги размера установленных для Фонда лимитов, разница между стоимостью Услуги и установленного для Фонда лимита по Услуге оплачивается за счет Заявителя.

1.8. В случае нарушения Заявителем настоящих Условий Фонд вправе в одностороннем порядке отказаться от предоставления Услуги и предъявить Заявителю требование о возмещении всех расходов Фонда, которые были понесены последним в целях предоставления Услуги Заявителю. Срок для исполнения требования об оплате всех расходов составляет 10 рабочих дней.

1.9. Размер расходов Фонда определяется суммой денежных средств, оплаченных Фондом в пользу Исполнителя.

**Условия оказания услуг Центра «Мой бизнес» принимаю:**

|  |  |
| --- | --- |
| **ФИО** **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Подпись** |