|  |  |
| --- | --- |
|  | В Фонд поддержки и развития предпринимательства Иркутской области Центр «Мой Бизнес»  от **физического лица** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| наименование ЮЛ/ ИП/ физического лица, применяющего специальный налоговый режим/ физического лица, заинтересованного в начале осуществления предпринимательской деятельности  ИНН: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Тел.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

Заявка

на предоставление мер поддержки (услуг) по направлению деятельности

Центра поддержки предпринимательства

Прошу принять настоящую заявку на предоставление услуг по направлению деятельности Центра поддержки предпринимательства:

✓ консультационные услуги по вопросам начала ведения собственного дела для физических лиц, планирующих осуществление предпринимательской деятельности, а также физических лиц, применяющих специальный налоговый режим;

Настоящим подтверждаю, что ✓**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(наименование юридического лица, ИП, физическое лицо, применяющее специальный налоговый режим «Налог на профессиональный доход», физическое лицо, заинтересованное в начале осуществления предпринимательской деятельности)

относится к категории лиц, имеющих право на получение мер поддержки (услуг) в центре «Мой Бизнес» в соответствии с разделом IV Регламента оказания услуг (поддержки) Фондом поддержки и развития предпринимательства Иркутской области Центра «Мой Бизнес».

В соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» я выражаю согласие Фонду поддержки и развития предпринимательства Иркутской области Центр «Мой Бизнес» (ИНН 3808187490 ОГРН 1093800002724) на обработку, систематизацию уточнение (обновление, изменение), извлечение, хранение и использование персональных данных с целью получения мер поддержки (услуг) Фонда, а также информации об услугах, оказываемых Фондом поддержки и развития предпринимательства Иркутской области Центр «Мой Бизнес, в том числе выражаю согласие на передачу персональных данных третьим лицам, привлекаемым к исполнению указанных действий.

Срок действия согласия: с даты, указанной в настоящей заявке, 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 Фонда поддержки и развития предпринимательства Иркутской области Центр «Мой Бизнес».

Настоящим выражаю согласие на передачу конфиденциальной информации о деятельности ✓**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*(наименование юридического лица, ИП, физического лица, применяющего специальный налог, физического лица, заинтересованного в начале осуществления предпринимательской деятельности)*

третьим лицам при ее условии использования исключительно в связи с оказанием Фондом поддержки и развития предпринимательства Иркутской области Центр «Мой Бизнес» мер государственной поддержки

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 г.

✓\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись расшифровка подписи