**Приложение № 4**

к Положению о порядке отбора и взаимодействия с партнерами Центра поддержки предпринимательства микрокредитной компании «Сахалинский Фонд развития предпринимательства»

**СОГЛАШЕНИЕ № \_\_\_\_**

о сотрудничестве в целях оказания консультационной и/или иной поддержки, направленной на развитие малого и среднего предпринимательства и поддержки индивидуальной предпринимательской инициативы

|  |  |
| --- | --- |
| г. Южно-Сахалинск | «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года |

**Микрокредитная компания «Сахалинский Фонд развития предпринимательства»,** в дальнейшем именуемая «**Фонд**», в лице директора Кононец Павла Анатольевича, действующей на основании устава, с одной стороны, и

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, именуемое в дальнейшем «**Партнер**», в лице **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, действующего на основании **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, с другой стороны, вместе и по отдельности именуемые «Стороны», заключили настоящее соглашение о сотрудничестве в целях оказания консультационной и/или иной поддержки, направленной на развитие малого и среднего предпринимательства и поддержки индивидуальной предпринимательской инициативы (далее – Соглашение), о нижеследующем:

**Термины и понятия, используемые в настоящем соглашении**

**ЦПП –** центр поддержки предпринимательства, являющийся структурным подразделением Фонда, обеспечивающий предоставление мер государственной поддержки субъектам малого и среднего предпринимательства Сахалинской области и физическим лицам, планирующим осуществлять предпринимательскую деятельность.

**Субъекты малого и среднего предпринимательства (субъекты МСП, СМСП)** **–** хозяйствующие субъекты (юридические лица и индивидуальные предприниматели), отнесенные в соответствии с условиями, установленными Федеральным законом от 24.07.2007 № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации», к малым предприятиям, в том числе к микропредприятиям, и средним предприятиям, сведения о которых внесены в единый реестр субъектов малого и среднего предпринимательства.

**Получатель поддержки** – субъекты МСП, физическое лицо, применяющее специальный налоговый режим «Налог на профессиональный доход» (далее – «самозанятый») и физические лица, планирующие осуществлять предпринимательскую деятельность, являющиеся получателями мер государственной поддержки, направленной на развитие малого и среднего предпринимательства и поддержки индивидуальной предпринимательской инициативы.

1. **Предмет Соглашения**
   1. В рамках настоящего Соглашения Партнер, по заданиям Фонда, обязуется оказывать услуги по консультированию Получателей поддержки по следующим вопросам: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, а Фонд обязуется выплатить Партнеру вознаграждение за оказанные услуги, в размере, не превышающем предельного значения, предусмотренного сметой на одного получателя поддержки.

Если иное не установлено Сторонами, услуга по консультированию должна быть оказана Партнером в срок, не превышающий 2 (два) рабочих дня, с момента направления Получателя поддержки к Партнеру.

* 1. Оказание услуг по Соглашению осуществляется в соответствие с внутренними нормативными документами Фонда и ЦПП, регламентирующими деятельность ЦПП.
  2. Взаимодействие сторон по настоящему соглашению осуществляется, в том числе, в соответствии с Приказом Министерства экономического развития РФ от 26.03.2021г. № 142 «Об утверждении требований к реализации мероприятий, осуществляемых субъектами Российской Федерации, бюджетам которых предоставляются субсидии на государственную поддержку малого и среднего предпринимательства, а также физических лиц, применяющих специальный налоговый режим "Налог на профессиональный доход", в субъектах Российской Федерации, направленных на достижение целей, показателей и результатов региональных проектов, обеспечивающих достижение целей, показателей и результатов федеральных проектов, входящих в состав национального проекта "Малое и среднее предпринимательство и поддержка индивидуальной предпринимательской инициативы", и требований к организациям, образующим инфраструктуру поддержки субъектов малого и среднего предпринимательства».
  3. Партнер уведомлен и согласен с тем, что расчеты, проводимые между ним и Фондом, будут осуществляться за счет средств субсидии, предоставляемых Фонду на соответствующие цели из бюджетной системы РФ, а также согласен на осуществление проверок соблюдения условий, целей и порядка предоставления субсидий министерством экономического развития Сахалинской области и органами государственного финансового контроля.
  4. Уполномоченные лица со стороны Фонда, имеющие право направления на консультацию, либо направление на консультацию с их согласования:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п.п.** | **Должность** | **Телефон** |
| 1 | Руководитель ЦПП | 67-18-95 |
| 2 | Заместитель руководителя ЦПП | 67-18-96 |
| 3 | Консультант ЦПП | 67-18-97 |
| 4 | Главный специалист ЦПП | 67-19-08 |
| 67-19-12 |

1. **Цель и задачи Соглашения**
   1. Целью настоящего Соглашения является взаимодействие Сторон, направленное на развитие малого и среднего предпринимательства и поддержки индивидуальной предпринимательской инициативы.
   2. Для достижения цели Соглашения Стороны определили в качестве задач своего сотрудничества обеспечение информационной, правовой, консультационной и иной поддержки Получателей услуг.
2. **Основные принципы и условия взаимодействия Сторон**
   1. Настоящее Соглашение не ограничивает Стороны во взаимоотношениях с другими Партнерами для достижения целей, указанных в настоящем Соглашении, и не направлено на ограничение конкуренции на рынке консультационных услуг.
   2. Стороны в своей деятельности руководствуются принципами открытости, прозрачности, публичности и конкуренции.
3. **Обязанности Сторон**
   1. Партнер обязуется:
      1. проводить активную политику по информированию Получателей поддержки о возможности и условиях получения консультационных и иных услуг, в том числе посредством информирования Получателей поддержки о том, что услуги оказываются в рамках государственной поддержки через Фонд.
      2. оказывать услуги по Соглашению с надлежащим качеством, с привлечением квалифицированных специалистов.
      3. участвовать в консультациях по вопросам выработки предложений, направленных на повышение эффективности взаимодействия Сторон в рамках реализации настоящего Соглашения.
      4. оказывать содействие по обращению Фонда в разработке новых редакций документов, регламентирующих взаимодействие с Партнерами, в том числе в разработке документов, необходимых для реализации настоящего Соглашения;
      5. оказывать содействие Фонду в реализации требований нормативно-правовых актов Российской Федерации, регулирующих условия и порядок оказания ЦПП консультационных и иных услуг Получателям поддержки.
      6. отказывать в предоставлении услуг субъекту малого и среднего предпринимательства в случае, если они состоят с Партнером в одной группе лиц, определенных в соответствии с Федеральным законом от 26.07.2006 г. № 135-ФЗ «О защите конкуренции».
      7. при наличии необходимости оказания услуг Получателю поддержки без посещения последним Фонда, Партнер:

- в случае, если Получатель поддрежки является субъектом МСП (в том числе самозанятый индивидуальный предприниматель): проверяет нахождение Получателя поддрежки в реестре МСП на сайте ФНС: <https://rmsp.nalog.ru>, подписывает с ним Анкету-соглашение по форме **Приложения №4**, Заявку-анкету в зависимости от организационно-правовой формы по форме **Приложения № 5 и Приложения № 6; регистрирует субъет МСП на платформе МСП.РФ** и прикладывает копию ИНН Получателя поддержки и/или выписку из ЕГРЮЛ/ЕГРИП;

- в случае, если Получатель поддержки является физическим лицом, применяющим специальный налоговый режим «Налог на профессиональный доход» (самозанятый): проверяет нахождение Получателя поддрежки в реестре самозанятых на сайте ФНС: <https://npd.nalog.ru/check-status/>, подписывает с ним Анкету-соглашение по форме **Приложения №7**, Заявку-анкету по форме **Приложения № 8;** регистрирует самозанятого на платформе МСП.РФ и прикладывает копию ИНН Получателя поддержки и/или выписку из приложения «Мой налог» о регистрации в качестве самозанятого;

- в случае, если Получатель поддержки физическое лицо, планирующее начать предпринимательскую деятельность, Партнер подписывает с ним Анкету-соглашение для физических лиц по форме **Приложения № 7** и прикладывает копию ИНН Получателя поддержки.

* + 1. после оказания консультационной или иной услуги Получателю поддержки, подписать с ним акт об оказании услуги по форме, указанной в **Приложении № 2** к Соглашению.

В случае, если Получателю поддержки оказывается письменная консультация, к акту прилагается копия соответствующего документа.

В случае отсутствия в акте об оказании услуги подписи и печати (при наличии) Получателя поддержки, услуги Партнера считаются не оказанными и оплате не подлежат.

* + 1. ежемесячно, до 5 числа месяца следующего за отчетным, предоставлять Фонду акт об оказанных услугах за календарный месяц по форме, установленной в **Приложении №3** к Соглашению, включая пакет документов на клиента и акт по форме **Приложения № 2** к Соглашению.
  1. Партнер имеет право:
     1. размещать информацию о возможности получения услуг на своем сайте и в социальных сетях;
     2. для оказания услуг Получателю поддержки самостоятельно выбирать консультанта из числа своих штатных или внештатных квалифицированных специалистов.
  2. Фонд обязуется:
     1. проводить информирование Получателей поддержки о возможности и условиях предоставления ЦПП поддержки в виде предоставления консультационных или иных услуг;
     2. при наличии необходимости получения услуги Получателем поддержки, осуществлять его направление в адрес Партнера, любым удобным способом (письмом на электронный адрес, по средствам телефонной связи, направление клиента в офис партнера, сообщением в месенджеры и т.д.);
     3. принять результаты оказания услуг по акту об оказании услуг;
     4. оплатить Партнеру стоимость оказанных Получателям поддержки услуг в соответствии с тарифами, указанными в **Приложении № 1** к Соглашению, в порядке и на условиях, предусмотренных Соглашением.
  3. Фонд имеет право:
     1. получать от Партнера информацию о полном перечне оказываемых услуг.
     2. проверять ход исполнения и качество оказания услуг. Для оценки качества результатов оказания услуг по Соглашению, Заказчик вправе без согласия Партнера привлекать сторонних профильных экспертов или специалистов.
     3. использовать ссылки на сайт Партнера при реализации политики по информированию Получателей поддержки о возможности привлечения его в качестве организации, оказывающей соответствующие услуги, на сайте Фонда и/или ЦПП.
  4. Стороны также договорились:
* о проведении совместного продвижения информации об услугах ЦПП;
* о взаимном консультировании по вопросам развития Получателей поддержки.

1. **Порядок взаимодействия Фонда/ЦПП и Партнера**

**при предоставлении консультационных и/или иных услуг**

* 1. Взаимодействие Фонда, ЦПП и Партнера при предоставлении консультационных и/или иных услуг Получателям поддержки осуществляется в соответствии с локальными нормативными актами.

1. **Стоимость и порядок расчетов**
   1. Вознаграждение Партнера за оказание консультационной услуги Получателям поддержки определяется в соответствии с тарифами, указанными в **Приложении № 1** к настоящему Соглашению.
   2. Оплата за оказанные консультационные услуги производится Фондом ежемесячно при наличии финансирования на текущий календарный год, в течение 10 рабочих дней с момента подписания акта приемки оказанных услуг за календарный месяц (по форме, указанной в **Приложении № 3** к Соглашению), на основании выставленного счета Партнера.

Фонд подписывает акт оказанных услуг в течение 10 (десяти) рабочих дней, либо направляет Партнеру мотивированный отказ от подписания акта.

* 1. Обязательство Фонда по оплате оказанных услуг считается исполненным с момента списания денежных средств со счета Фонда.
  2. В случае временного отсутствия финансирования в первом и втором квартале текущего года, Стороны приходят к согласию о возможном варианте сотрудничества.

1. **Конфиденциальность**
   1. Условия настоящего Соглашения и передаваемая в рамках настоящего Соглашения между Фондом, ЦПП и Партнером информация являются конфиденциальными и не подлежат распространению третьим лицам, в том числе Получателям поддержки.
2. **Прочее**
   1. Настоящее Соглашение вступает в силу с момента его подписания Сторонами и действует до конца текущего года, в котором оно было заключено. Соглашение составлено в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой Стороны.
   2. По истечении срока действия настоящего Соглашения оно считается автоматически продленным на следующий год, если ни одна из Сторон не уведомит письменно другую сторону о прекращении действия настоящего Соглашения не позднее, чем за 10 (Десять) календарных дней до его окончания.
   3. Фонд или Партнер вправе досрочно расторгнуть настоящее Соглашение в одностороннем порядке без объяснения причин. О досрочном расторжении заключенного между Фондом и Партнером соглашения стороны обязаны в письменной форме уведомить своего партнера не позднее, чем за 5 (Пять) дней до даты досрочного расторжения соглашения.
   4. С момента получения Фондом либо Партнером уведомления о досрочном расторжении заключенного между ними соглашения, Получатели поддержки на оказание консультационных услуг Фондом не направляются Партнеру.
   5. Изменения и дополнения к настоящему Соглашению действительны, если они составлены в письменной форме и подписаны уполномоченными представителями Сторон.
   6. Все споры и разногласия, связанные с изменением, расторжением и исполнением настоящего Соглашения, подлежат разрешению в Арбитражном суде Сахалинской области.

Спор, возникший из настоящего Соглашения, может быть передан на разрешение арбитражного суда по истечении 10 (Десяти) рабочих дней со дня направления Стороной претензии (требования).

1. **Реквизиты и подписи сторон:**

**Фонд:**

Микрокредитная компания «Сахалинский Фонд развития предпринимательства»

Место нахождения: 693023, г. Южно-Сахалинск, ул. Емельянова А.О., д. 6.

ИНН 6501287362, ОГРН 1166500050881

Платежные реквизиты:

Дальневосточный банк ПАО «Сбербанк России» г. Хабаровск

р/с № 40701 810 9 50340000017, к/с № 30101810600000000608, БИК 040813608

**Партнер:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| **От имени Фонда:**  Директор МКК «СФРП» (Фонд)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ П.А. Кононец  М.П. | **От имени Партнера:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**Приложение № 1**

к Соглашению о сотрудничестве

№ \_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года

**Тарифы**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование услуги** | **Время оказания** | **Стоимость, руб.** |
| 1 | |  | | --- | | Консультационные услуги по вопросам \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | | --- | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

**\* Размер стоимости 1 (одной) консультации не может превышать предельного размера, установленного в рамках выделяемого финансирования расходов федерального бюджета и бюджета субъекта Российской Федерации на реализацию мероприятий, направленных на поддержку и развитие предпринимательства.**

**Установленные размеры стоимости 1 (одной) консультации по категориям получателей поддержки:**

**- физическое лицо, применяющее специальный налоговый режим «Налог на профессиональный доход», индивидуальный предприниматель, применяющий специальный налоговый режим «Налог на профессиональный доход» - до 1000 (одной тысячи) рублей;**

**- физическое лицо, заинтересованное в начале осуществления предпринимательской деятельности – до 3000 (трех тысяч) рублей;**

**- субъект малого и среднего предпринимательства, состоящий в реестре СМСП, зарегистрированный и осуществляющий деятельность на территории Сахалинской области менее года – до 3000 (трех тысяч) рублей;**

**- субъект малого и среднего предпринимательства, состоящий в реестре СМСП, зарегистрированный и осуществляющий деятельность на территории Сахалинской области более года – до 4000 (четырех тысяч) рублей.**

**В случае если стоимость 1 (одной) консультации у Партнера установлена ниже, чем предельный размер стоимости 1 (одной) консультации в рамках выделяемого расходов федерального бюджета и бюджета субъекта Российской Федерации, Партнер руководствуется своими установленными тарифами, которые указаны в Приложении № 1.**

**Направлять Получателя поддержки к Партнеру на консультацию уполномочены только сотрудники Фонда.**

**ПОДПИСИ СТОРОН**

|  |  |
| --- | --- |
| **От имени Фонда:**  Директор МКК «СФРП» (Фонд)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ П.А. Кононец  М.П. | **От имени Партнера:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**Приложение № 2**

к Соглашению о сотрудничестве

№ \_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года

**Акт об оказании консультационной услуги**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | |  | | | | от \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_ г. | | | |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| Партнер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |  |  |  |  |  |
| Наименование Получателя поддержки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Время начала консультации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Время окончания консультации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |  |  |  |  |  |
| № | Наименование работы (услуги) | | Дата обращения СМСП | | Наименование клиента/ ФИО руководителя/ Контактный тел./ИНН организации | Количество | Ед. изм. | Цена | Сумма | | |
| 1 |  | |  | |  |  |  |  |  | | |
|  |  | |  | |  |  |  |  |  | | |
|  |  | **Итого:** | | | | | | |  | | |
|  |  | **В том числе НДС (20%)** | | | | | | | 0,00 | | |
|  |  | **Всего (с учетом НДС)** | | | | | | |  | | |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| *Всего оказано услуг на сумму: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.* | | | | | | |  |  |  |  |
| *в т.ч. НДС - без НДС* | | | |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| *Вышеперечисленные работы (услуги) выполнены полностью и в срок. Получатель поддержки претензий по объему, качеству и срокам оказания услуг претензий не имеет.* | | | | | | | |  |  |  |
|  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |
| Партнер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Получатель поддержки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  МП МП | | | | | | | | |  |  |

**ПОДПИСИ СТОРОН**

|  |  |
| --- | --- |
| **От имени Фонда:**  Директор МКК «СФРП» (Фонд)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ П.А. Кононец  М.П. | **От имени Партнера:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**Приложение № 3**

к Соглашению о сотрудничестве

№ \_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года

**АКТ ПРИЕМКИ ОКАЗАННЫХ УСЛУГ**

г. Южно-Сахалинск «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ года

**Микрокредитная компания «Сахалинский Фонд развития предпринимательства»,** именуемая в дальнейшем «**Фонд**», в лице директора \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующго на основании устава, с одной стороны, и

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, именуемое в дальнейшем «Партнер», в лице \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», составили настоящий акт о нижеследующем:

1. В соответствии с условиями Соглашения о сотрудничестве № \_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_, за период с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Партнер оказал, а Фонд принял услуги по консультированию следующих Получателей поддержки:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № п.п. | Наименование получателя поддержки | Дата проведения консультации |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Общая стоимость оказанных Партнером консультационных услуг составляет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей, в том числе НДС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей.
2. Услуги оказаны Партнером надлежащим образом, претензий со стороны Фонда отсутствуют.
3. Настоящий акт составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой из Сторон.

|  |  |
| --- | --- |
| **От имени Фонда:**  Директор МКК «СФРП» (Фонд)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ П.А. Кононец  М.П. | **От имени Партнера:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**Приложение № 4**

к Соглашению о сотрудничестве

№ \_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года

**АНКЕТА-СОГЛАШЕНИЕ ПОТРЕБИТЕЛЯ –   
СУБЪЕКТА МАЛОГО И СРЕДНЕГО ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА**

**Сахалинской области** (далее – СМСП)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| МКК «Сахалинский Фонд развития предпринимательства»  ЦЕНТР ПОДДЕРЖКИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА г. Южно-Сахалинск, ул. Емельянова, 6, тел.: 8 800 222 0123 (доб.2), эл. почта: [cpp65@sakhalin.gov.ru](mailto:cpp65@sakhalin.gov.ru) | | | |
| После внесения Потребителем всех необходимых данных, настоящее соглашение-анкета является документом, подтверждающим запрос заявителя (Потребителя) на получение государственной поддержки, направленной на создание и развитие субъектов малого и среднего предпринимательства в Сахалинской области посредством Центра поддержки предпринимательства (далее – ЦПП), в том числе с привлечением Партнеров ЦПП. Перечень и условия предоставления услуг размещены в соответствующем разделе ЦПП на сайте <http://cpp65-sakhalin.ru>. | | | |
| Все поля анкеты обязательны для заполнения! | | | |
| Дата обращения: | | | |
| 1. КАТЕГОРИЯ ПОТРЕБИТЕЛЯ | | | |
| □ Индивидуальный предприниматель | | **□ Юридическое лицо** | |
| 2. ИНФОРМАЦИЯ О ПОТРЕБИТЕЛЕ | | | |
| Полное наименование с указанием организационно-правовой формы: | | | |
| ИНН: | | | |
| Вид деятельности: | | | |
| Ф.И.О. и Должность руководителя СМСП (без сокращений, в соответствии с выпиской из госреестра): | | | |
| Юридический адрес: | | | |
| Фактический адрес: | | | |
| 3. НАИМЕНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОЙ УСЛУГИ | | | |
| □ Консультация | □ Мероприятие | | □ Прочее |
| Расшифровка | | | |
| 4. ДАННЫЕ УЧАСТНИКА  (Все поля обязательны для заполнения) | | | |
| Ф.И.О. участника: | | | |
| Дата рождения: | | **Пол:** □ М □ Ж | |
| Контактный телефон: | | **Адрес электронной почты:** | |
| Откуда Вы узнали о деятельности ЦПП: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| В соответствии с требованиями Приказа Министерства экономического развития РФ от 26.03.2021 г. № 142 руководитель СМСП (уполномоченный представитель СМСП), указанный в разделе 2 настоящего Соглашения-анкеты, своей подписью в разделе 5 настоящего Соглашения-анкеты:  - подтверждает запрос на получение услуг ЦПП для СМСП;  - подтверждает согласие на участие в опросах ЦПП. | | | |
| В соответствии с требованиями Приказа Министерства экономического развития РФ от 26.03.2021 г. № 142 руководитель СМСП (уполномоченный представитель СМСП), указанный в разделе 2 настоящего Соглашения-анкеты, своей подписью в разделе 5 настоящего Соглашения-анкеты подтверждает согласие на участие в опросах ЦПП, в том числе проводимых с привлечением Партнеров ЦПП, и предоставление информации о достижении целей получения услуг ЦПП в результате получения государственной поддержки. | | | |
| В соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», в целях получения государственной поддержки, лица (руководитель и представитель СМСП), указанные в настоящем Соглашении-анкете, своей подписью в разделе 5 настоящего Соглашения-анкеты подтверждают свое согласие на обработку персональных данных, в частности: наименование СМСП, фамилию, имя, отчество, дата рождения, ИНН, контактный телефон, адрес электронной почты и иное. Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование и уничтожение. Настоящее согласие действует в течение 5 (пяти) лет. | | | |
| Руководитель СМСП (уполномоченный представитель СМСП), указанный в разделе 2 настоящего Соглашения-анкеты, своей подписью в разделе 5 настоящего Соглашения-анкеты подтверждает, что в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 2007 г. № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации», обратившийся СМСП не признан допустившим нарушение порядка и условий оказания государственной поддержки в течение трех лет, предшествующих обращению. | | | |
| Руководитель СМСП (уполномоченный представитель СМСП), указанный в разделе 2 настоящего Соглашения-анкеты, своей подписью в разделе 5 настоящего Соглашения-анкеты подтверждает, в соответствии Федеральным законом от 24.07.2007 N 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации», размещение информации о СМСП и оказанной услуге в реестре получателей поддержки. | | | |
| Руководитель СМСП (уполномоченный представитель СМСП), указанный в разделе 2 настоящего Соглашения-анкеты, своей подписью в разделе 5 настоящего Соглашения-анкеты подтверждает соответствие обратившегося за получением консультационных услуг СМСП, требованиям Федерального закона от 24 июля 2007 г. № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации», о том, что обратившийся СМСП не является кредитной организацией, страховой организацией (за исключением потребительских кооперативов), инвестиционным фондом, негосударственным пенсионным фондом, профессиональным участником рынка ценных бумаг, ломбардом, участником соглашений о разделе продукции, не осуществляет предпринимательскую деятельность в сфере игорного бизнеса, не является нерезидентом Российской Федерации в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле, за исключением случаев, предусмотренных международными договорами Российской Федерации. | | | |
| Руководитель СМСП (уполномоченный представитель СМСП), указанный в разделе 2 настоящего Соглашения-анкеты, своей подписью в разделе 5 настоящего Соглашения-анкеты гарантирует достоверность всей представленной в анкете-соглашении информации и данных. | | | |
| *В случае если от лица СМСП за руководителя расписывается уполномоченное соответствующей доверенностью лицо:* Ф.И.О. лица, действующего по доверенности (без сокращений) (предоставление доверенности обязательно) | | | |
| 5. ПОДПИСИ УПОЛНОМОЧЕННЫХ ЛИЦ ПОТРЕБИТЕЛЯ | | | |
| Руководитель СМСП  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование должности)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (личная подпись)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО) \*М.П. | | **Представитель СМСП**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (наименование должности)  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (личная подпись)  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  (ФИО) \*М.П. | |
| Без подписи руководителя СМСП или лица, действующего по доверенности от лица СМСП, Соглашение-анкета не является документом, подтверждающим запрос заявителя! Услуга оказана быть не может! | | | |

**Подпись сотрудника ЦПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**

**Приложение № 5**

к Соглашению о сотрудничестве

№ \_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года

**ЗАЯВКА - анкета  
субъекта малого и среднего предпринимательства на получение услуг   
(для индивидуальных предпринимателей)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Таблица 1. Общие данные** | | | | |
| **№** | **Требуемые сведения** | | **Данные** | |
| 1 | ФИО индивидуального  предпринимателя | |  | |
| 2 | ИНН индивидуального  предпринимателя | |  | |
| 3 | Контактное лицо (ФИО, должность, тел., электронная почта) | |  | |
| 4 | Сайт/страница в социальных сетях | |  | |
| 5 | Дата рождения собственника | |  | |
| 6 | Паспортные данные (серия и номер) | | **-** | |
| 7 | Номер регистрации изобретения субъекта | | - | |
| 8 | Номер регистрации полезной модели субъекта | | - | |
| 9 | Номер регистрации  промышленного образца субъекта | | - | |
| 10 | Номер регистрации товарного знака субъекта | | - | |
| 11 | Номер регистрации программы для ЭВМ, базы данных и топологии интегральных микросхем субъекта | | - | |
| **Таблица 2. Данные о доходах и расходах** | | | | |
| **№** | **Наименование показателя** | **Отчетный период** | | **Период, предшествующий отчетному** |
| 1 | Доходы, тыс. руб. | - | | - |
| 2 | Расходы, тыс. руб. | - | | - |

Предоставляя анкетные данные, согласен на предоставление комплексной услуги.

Я \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выражаю свое согласие с данными заявки-анкеты и выражаю акционерному обществу «Федеральная корпорация по развитию малого и среднего предпринимательства», зарегистрированному по адресу: г. Москва, Славянская площадь, д.4. стр. 1, а также МКК «Сахалинский фонд развития предпринимательства» согласие на обработку указанных в заявке-анкете персональных данных, ознакомлен(а), что:

1) согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящей заявки-анкеты в течение одного года либо 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, передачу (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) требование об отзыве настоящего согласия направляется в виде соответствующего письменного заявления на почтовый адрес Корпорации: 109074 Москва, Славянская площадь, д. 4. стр. 1, а также почтовый адрес г. Южно-Сахалинск, ул. Емельянова, 6, МКК «Сахалинский фонд развития предпринимательства».

Подпись индивидуального предпринимателя

/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.П. (при наличии)

**Приложение № 6**

к Соглашению о сотрудничестве

№ \_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года

**ЗАЯВКА - анкета  
субъекта малого и среднего предпринимательства на получение услуг   
(для юридических лиц)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Таблица 1. Общие данные** | | | | |
| **№** | **Требуемые сведения** | | **Данные** | |
| 1 | Наименование юридического лица | |  | |
| 2 | ИНН юридического лица | |  | |
| 3 | Контактное лицо (ФИО, дата рождения. должность, тел., электронная почта) | |  | |
| 4 | Сайт/страница в социальных сетях | |  | |
| 5 | Паспортные данные руководителя (серия и номер) | | **-** | |
| 6 | Номер регистрации изобретения субъекта | | **-** | |
| 7 | Номер регистрации полезной модели субъекта | | **-** | |
| 8 | Номер регистрации промышленного образца субъекта | | **-** | |
| 9 | Номер регистрации товарного знака субъекта | | **-** | |
| 10 | Номер регистрации программы для ЭВМ, базы данных и топологии интегральных микросхем субъекта | | **-** | |
| **Таблица 2. Структура собственности - Учредители/акционеры/пайщики с долей более 25% (заполняется только для организационно-правовых форм, отличных  от Общества с ограниченной ответственностью)** | | | | |
| **№** | **Наименование/ФИО** | **ИНН** | | **Доля в уставном капитале заявителя, %** |
| 1 | - | - | | - |
| 2 | - | - | | - |
| … |  |  | |  |

Предоставляя анкетные данные, согласен на предоставление комплексной услуги.

Я \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

выражаю свое согласие с данными заявки-анкеты и выражаю акционерному обществу «Федеральная корпорация по развитию малого и среднего предпринимательства», зарегистрированному по адресу: г. Москва, Славянская площадь, д.4. стр. 1, а также МКК «Сахалинский фонд развития предпринимательства» согласие на обработку указанных в заявке-анкете персональных данных, ознакомлен(а), что:

1) согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящей заявки-анкеты в течение одного года либо 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, передачу (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) требование об отзыве настоящего согласия направляется в виде соответствующего письменного заявления на почтовый адрес Корпорации: 109074 Москва, Славянская площадь, д. 4. стр. 1, а также почтовый адрес Южно-Сахалинск, ул. Емельянова, 6, МКК «СФРП» (Фонд).

Подпись руководителя юридического лица

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

М.П. (при наличии)

**Приложение № 7**

к Соглашению о сотрудничестве

№ \_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года

**АНКЕТА-СОГЛАШЕНИЕ ПОТРЕБИТЕЛЯ –   
 ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА/САМОЗАНЯТОГО**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| МКК «Сахалинский Фонд развития предпринимательства»  ЦЕНТР ПОДДЕРЖКИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА г. Южно-Сахалинск, ул. Емельянова, 6, тел.: 8 800 222 0123 (доб.2), эл. почта: [cpp65@sakhalin.gov.ru](mailto:cpp65@sakhalin.gov.ru) | | | |
| После внесения Потребителем всех необходимых данных, настоящее соглашение-анкета является документом, подтверждающим запрос заявителя (Потребителя) на получение государственной поддержки, направленной на создание и развитие субъектов малого и среднего предпринимательства в Сахалинской области посредством Центра поддержки предпринимательства (далее – ЦПП), в том числе с привлечением Партнеров ЦПП. Перечень и условия предоставления услуг размещены в соответствующем разделе ЦПП на сайте <http://cpp65-sakhalin.ru>. | | | |
| 1. ИНФОРМАЦИЯ О ПОТРЕБИТЕЛЕ | | | |
| □ Физическое лицо □ Самозанятый | | | |
| Фамилия | **Имя** | | **Отчество (при наличии)** |
| Дата рождения: | | **ИНН** (для участия в мероприятии копия ИНН обязательна)**:** | |
| Адрес регистрации: | | **Адрес проживания:** | |
| Контактный телефон: | | **E-mail:** | |
| 1. НАИМЕНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОЙ УСЛУГИ | | | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | □ Консультация | □ Мероприятие | □ Прочее | | | | |
| Расшифровка | | | |
| В соответствии с требованиями Приказа Министерства экономического развития РФ от 26.03.2021 г. № 142:  - подтверждаю запрос на получение услуг ЦПП для физических лиц, заинтересованных в начале осуществления предпринимательской деятельности, для физитческих лиц применяющих специальный налоговый режим «Налог на профессиональный доход»;  - подтверждаю ознакомление с регламентом оказания услуг ЦПП и свое согласие на получение услуг на условиях, предусмотренных указанным регламентом;  - подтверждаю согласие на участие в опросах ЦПП. | | | |
| В соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», в целях получения государственной поддержки, подтверждаю свое согласие на обработку МКК «Сахалинский Фонд содействия предпринимательства» персональных данных, в частности: фамилию, имя, отчество, дата рождения, ИНН, адрес регистрации/проживания, контактный телефон, адрес электронной почты и иное. Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, передачу (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование и уничтожение. Настоящее согласие действует в течение 5 (пяти) лет. | | | |
| Потребитель, указанный в разделе 1 настоящего Соглашения-анкеты, своей подписью в разделе 3 настоящего Соглашения-анкеты гарантирует достоверность всей представленной в анкете-соглашении информации и данных, а также подтверждает размещение информации и оказанной услуге в реестре получателей поддержки. | | | |
| 1. ПОДПИСЬ | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ФИО подпись дата | | | |
| Подпись сотрудника ЦПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |

**Приложение № 8**

**к Соглашению о сотрудничестве**

**№ \_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года**

**ЗАЯВКА - анкета  
САМОЗАНЯТОГО на получение услуг**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Таблица 1. Общие данные** | | | | |
| **№** | **Требуемые сведения** | | **Данные** | |
| 1 | ФИО | |  | |
| 2 | ИНН | |  | |
| 3 | Телефон, электронная почта | |  | |
| 4 | Сайт/страница в социальных сетях | |  | |
| 5 | Дата рождения | |  | |
| 6 | Паспортные данные (серия и номер) | | **-** | |
| 7 | Номер регистрации изобретения субъекта | | - | |
| 8 | Номер регистрации полезной модели субъекта | | - | |
| 9 | Номер регистрации промышленного образца субъекта | | - | |
| 10 | Номер регистрации товарного знака субъекта | | - | |
| 11 | Номер регистрации программы для ЭВМ, базы данных и топологии интегральных микросхем субъекта | | - | |
| **Таблица 2. Данные о доходах и расходах** | | | | |
| **№** | **Наименование показателя** | **Отчетный период** | | **Период, предшествующий отчетному** |
| 1 | Доходы, тыс. руб. | - | | - |
| 2 | Расходы, тыс. руб. | - | | - |

Предоставляя анкетные данные, согласен на предоставление услуги.

Я \_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выражаю свое согласие с данными заявки-анкеты и выражаю акционерному обществу «Федеральная корпорация по развитию малого и среднего предпринимательства», зарегистрированному по адресу: г. Москва, Славянская площадь, д.4. стр. 1, а также МКК «Сахалинский фонд развития предпринимательства» согласие на обработку указанных в заявке-анкете персональных данных, ознакомлен(а), что:

1) согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящей заявки-анкеты в течение одного года либо 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, передачу (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) требование об отзыве настоящего согласия направляется в виде соответствующего письменного заявления на почтовый адрес Корпорации: 109074 Москва, Славянская площадь, д. 4. стр. 1, а также почтовый адрес г. Южно-Сахалинск, ул. Емельянова, 6, МКК «Сахалинский фонд развития предпринимательства».

Подпись заявителя

/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка)