**Сбор коммерческих предложений на организацию и оказание комплексной услуги**

**субъектам малого и среднего предпринимательства Волгоградской области по теме «Охрана труда для предприятий малого и среднего бизнеса»**

* **Организатор** ‒ структурное подразделение ГАУ ВО «Мой бизнес» ‒ отдел Центр поддержки предпринимательства Волгоградской области
* **Комплексная услуга** субъектам малого и среднего предпринимательства Волгоградской области **оказывается по результатам проведения предварительной оценки (прескоринга)** количественных и качественных показателей деятельности субъекта малого и среднего предпринимательства.
* Предварительную оценку (прескоринг) выполняет Заказчик (структурное подразделение ГАУ ВО «Мой бизнес» ‒ отдел Центр поддержки предпринимательства Волгоградской области).
* Необходимые данные для прескоринга (заявка на получение комплексной услуги приложение №7), Исполнитель получает от потенциальных участников комплексной услуги – субъектов МСП и предоставляет Заказчику не позднее 7-ми рабочих дней до начала оказания комплексной услуги с целью определения возможности ее оказания;
* **Комплексная услуга считается оказанной, в том случае, когда каждый субъект МСП Волгоградской области принял участие в обучающем мероприятии и получил консультацию по тематике комплексной услуги.**
* **Срок оказания комплексной услуги** – с момента подписания договора по 10.12.2021 г. Фактические сроки проведения определяются в момент заключения договора.
* **Получатели услуги:**
* юридические лица, а также физические лица (внесенные в ЕГРЮЛ, ЕГРИП) и осуществляющие предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, отнесенные в соответствии с действующим законодательством к субъектам малого и среднего предпринимательства, зарегистрированные в установленном порядке **не менее 12 месяцев на момент подачи заявления на предоставление услуги**, и осуществляющие свою предпринимательскую деятельность на территории Волгоградской области, а так же внесённые в единый реестр субъектов малого и среднего предпринимательства (<https://rmsp.nalog.ru/index.html>).
* **Общее количество получателей услуг** - не менее 40 уникальных субъектов малого и среднего предпринимательства Волгоградской области. Ответственность за идентификацию потенциальных получателей услуг на предмет их соответствия вышеуказанным требованиям несет Исполнитель.
* **Формат оказания комплексной услуги**
* Обучающие мероприятия – программа повышения квалификации
* Консультационные услуги – индивидуальные консультации
* Формат оказания комплексной услуги может включать в себя: оффлайн-встречи и совещания, взаимодействие при помощи онлайн-платформ, переписка по электронной почте, телефонное общение и др.
* **Содержание комплексной услуги и количество получателей:**
	1. **Организация обучающих мероприятий в виде программы повышения квалификации «Охрана труда для предприятий малого и среднего бизнеса»**
* количество мероприятий – не менее 2-х программ;
* продолжительность каждой обучающей программы – не менее 40 академических часов;
* общее количество участников обучающей программы – не менее 40 субъектов малого и среднего предпринимательства Волгоградской области;
* период проведения с даты подписания договора – до 10.12.2021 г.
	+ 1. Предварительные модули обучающих мероприятий:
* Трудовая деятельность и ее риски. Основные организационно-технические и санитарно-гигиенические мероприятия по обеспечению безопасных условий труда и безопасности производства;
* Обязанности работодателя по выполнению нормативных требований охраны труда и обеспечению безопасных условий труда работников.
* Документирование и документация по охране труда.
* Организация безопасных условий труда на рабочем месте с учетом отраслевой специфики производственной деятельности работодателя.
* Общие правовые принципы возмещения причиненного вреда. Социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. Порядок расследования и учета несчастных случаев на производстве. Порядок расследования и учета профессиональных заболеваний.
	1. **Консультационные услуги в рамках тематики комплексной услуги**
* количество получателей консультационных услуг – не менее 40 субъектов малого и среднего предпринимательства Волгоградской области
* период проведения консультационных услуг – с даты подписания договора – до 10.12.2021 г.
	+ 1. предварительные темы по консультационным услугам:
* консультации по формированию пакета документов по охране труда по направлению деятельности предприятий

**Содержание работ**

**В рамках организации и исполнения комплексной услуги на исполнителя возлагаются следующие функции:**

* Разработка программы обучающих мероприятий, презентационных и методических материалов;
* обеспечение участия (в т.ч. возможные расходы на вознаграждение/приглашение) квалифицированных спикеров (экспертов) по теме мероприятий, согласование их кандидатуры с Заказчиком;
* проведение информационной кампании, направленной на информирование субъектов МСП Волгоградской области, ведущих предпринимательскую деятельность в отраслях, соответствующих тематике услуги;
* осуществление сбора и регистрации участников мероприятий по установленной форме;
* размещение не менее двух информационных материалов в социальных сетях и иных информационных ресурсах, а также предоставление пресс-релиза (не менее 0,25 страницы) о проводимом мероприятии Заказчику);
* проведение мероприятий в соответствии с согласованной программой;
* не позднее следующего дня после окончания обучения предоставляет Заказчику пост-релиз на 0,5 страницы (документ Microsoft Word, шрифт Times New Roman, 12 кегль, межстрочный интервал – 1), содержащий основную информацию: о тематике и времени проведения, основных участниках и спикерах мероприятия, основных моментах проведения, обратной связи участников, содержащих мнения о полезности, информативности и ценности данного мероприятия для участников.
* в случае проведения обучения в онлайн-формате осуществить выбор онлайн платформы, позволяющей одновременно участвовать не менее чем 100 участникам, а также фиксировать видеозапись мероприятия для дальнейшего использования в деятельности ГАУ ВО «Мой бизнес» в целях популяризации и развития предпринимательства и иных информационных целях. Онлайн платформа согласовывается с Заказчиком;
* предоставление Заказчику промежуточного отчета о проведенном мероприятии в соответствии с установленными требованиями.

**В рамках оказания консультационных услуг на Исполнителя возлагаются следующие функции:**

* оказать индивидуальную консультацию субъектам МСП по тематике комплексной услуги;
* ***при поступлении запроса Исполнителю, вся информация, содержащаяся в запросе заявителей, (дата обращения, ФИО и ИНН субъекта МСП, контактный телефон, содержание вопроса) в электронном виде направляется в Центр поддержки предпринимательства на электронный адрес https://cpp34@bk.ru для ознакомления и получения согласования. Сотрудник ЦПП согласовывает (не согласовывает) возможность оказания консультационной услуги, ответным сообщением в адрес Исполнителя.***
* предоставить Заказчику промежуточный отчет об оказании консультационных услуг в соответствии с установленными требованиями.

**Требования к отчетной информации -** Исполнитель предоставляет промежуточную отчетность и общую отчетность по исполнению договора.

Промежуточная отчетность по мероприятиям предоставляется не позднее 5-ти календарных дней с момента оказания услуги и должна содержать:

* 1. **По результатам организации обучающего мероприятия в виде программы повышения квалификации по теме комплексной услуги**
	2. пресс-релиз о предстоящем мероприятии предоставляется не позднее, чем за 7 рабочих дней до момента начала проведения мероприятия и должен содержать:
* название мероприятия
* организатор (ЦПП)
* главная тема/цель мероприятия
* программа мероприятия
* спикеры
* дата, время и место проведения мероприятия
* контактная информация по вопросам участия в мероприятии
* в обязательном порядке использовать фразу - «Мероприятие организовано при поддержке Минэкономразвития России, комитета экономической политики и развития Волгоградской области, а также Центра комплексной поддержки субъектов малого и среднего предпринимательства Волгоградской области «Мой бизнес». Заставка мероприятия (фирменный стиль мероприятия для публикации в сети Интернет <https://disk.yandex.ru/d/NXNa_hLADl3wGw> (согласовывается с заказчиком по эл.почте: pressa-mb34@mail.ru, pr-mb34@mail.ru);
	1. пост-релиз о проведенном мероприятии предоставляется не позднее следующего дня, после проведения мероприятия, пост-релиз должен содержать:
* фотографии (5 шт., качественные, горизонтальные);
* количество принявших участие;
* основные итоги мероприятия;
* цитата основного спикера;
	1. описательный отчет о проведенном мероприятии;
	2. список субъектов МСП Волгоградской области, принявших участие в обучающей программе, согласно форме, предоставленной Заказчиком (приложение №1);
	3. выписки из реестра МСП на каждого субъекта МСП Волгоградской области, участвовавшего в обучающем мероприятии на дату участия (https://rmsp.nalog.ru/);
	4. список и резюме спикеров, бизнес-тренеров (приложение №2);
	5. используемые при проведении обучающей программы информационные/методические/ презентационные материалы;
	6. медиа-отчет по форме Заказчика (приложение №3);
	7. не менее 3-х отзывов о мероприятии;
	8. видеозапись обучения на электронном носителе (и/или ссылку на сайт) в случае использования онлайн-формата.
1. **Отчетность по консультациям предоставляется не позднее 25-го числа каждого месяца (если в отчетном периоде консультационные услуги были оказаны) и должна содержать:**
	1. **по результатам оказания консультационных услуг по тематике комплексной услуги:**
* бланк запроса на оказание консультационной поддержки (приложение №4);
* письменный ответ на запрос (приложение №5);
* анкета удовлетворенности (приложение №6)
* журнал получателей консультационных услуг (приложение №1)
* выписки из реестра МСП на каждого субъекта МСП Волгоградской области, получившего консультационную услугу на дату получения услуги, <https://rmsp.nalog.ru/>;

 **Итоговая отчетность по оказанию комплексной услуги предоставляется не позднее 5-ти рабочих дней и должна содержать:**

* описательный отчет, который состоит из:
* титульный лист, на котором указано наименование услуги по договору, номер договора, полное и сокращенное наименование Исполнителя, а также все реквизиты, контактный телефон и электронную почту Исполнителя, сроки реализации мероприятия по настоящему договору;
* описание услуги, включая цели, задачи, сроки реализации, характеристику целевой аудитории, количество участников, описание механизма оказания услуги, количественные и качественные показатели реализации, не менее трех отзывов участников;
* общий список участников, вовлеченных в реализацию мероприятий согласно форме, предоставленной Заказчиком (приложение №1);
* итоговый список субъектов МСП, получивших консультационные услуги (приложение №7)
* итоговый отчет предоставляется в письменной форме, в сброшюрованном виде (формат А4), а также в электронном виде в формате MS Word (для текстовых документов) и в формате MS Excel (для документов, содержащих большие массивы данных, таблицы), в формате презентаций.

**Потенциальным Исполнителям необходимо предоставить коммерческое предложение, в котором необходимо указать:**

* наименование и подробную программу мероприятия;
* копия лицензии на осуществление образовательной деятельности;
* информацию о готовности обеспечить выполнение в полном объеме всех требований настоящего извещения о сборе коммерческих предложений;
* предполагаемое количество участников мероприятия;
* стоимость организации и проведения мероприятия;
* резюме спикеров, бизнес - тренеров, координаторов, модераторов мероприятия;
* информацию о каналах оповещения потенциальных участников;
* контактные данные представителей Исполнителя;
* обязательство об отсутствии нахождения в одной группе лиц с получателями услуг.
* стоимость каждого направления в рамках оказания комплексной услуги в соответствии с техническим заданием:
	+ стоимость обучающих мероприятий (не менее 2-х мероприятий для не менее 40 субъектов МСП Волгоградской области) с указанием стоимости за 1 единицу услуги (мероприятие);
	+ стоимость консультационных услуг (не менее 40 консультаций для не менее 40 субъектов МСП Волгоградской области) с указанием стоимости за единицу услуги (консультации)

**Срок сбора коммерческих предложений: по 02 сентября 2021 года включительно (до 12.00).**

Коммерческие предложения направляются на электронный адрес: cpp34@bk.ru. Дополнительные вопросы можно уточнить в Центре поддержки предпринимательства по телефону – 8(8442) 32-00-06.

**Приложение №1**

Форма журнала

Журнал учёта лиц, получивших государственную поддержку по договору возмездного оказания услуг по организации и проведению обучающих мероприятий для субъектов МСП Волгоградской области по теме «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»

 тема мероприятия

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата проведения мероприятия** | **Наименование юр. лица или фамилия, имя и отчество индивидуального предпринимателя** | **ИНН** | **ОКВЭД** | **Контактные данные** | **Электронная почта** | **Место регистрации юридического лица (Муниципальное образование / городской округ)** | **Место проведения мероприятия** | **Тема мероприятия** | **КАТЕГОРИЯ СУБЪЕКТА****(6-микро,****3-средний,****2-малый)** | **Срок оказания поддержки** |
|   |   |   |   |   |   |   |  |  |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Исполнитель:

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

 подпись расшифровка

мп.

Заказчик: ГАУ ВО «Мой бизнес»

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

 подпись расшифровка

мп

**Приложение №2**

**Форма списка**

**Список спикеров, экспертов, тренеров[[1]](#footnote-1)**

(наименование мероприятия)

**Дата и время проведения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Место проведения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Ф.И.О. | Название организации и описание ее основной деятельности | Должность | Стаж работы на указанной должности  | Опыт проведения обучающих мероприятий, а также краткое описание | Контактные данные (телефон, эл. Почта, ссылки на профили в социальных сетях) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Исполнитель:** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.П. «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 г. |

**Приложение № 3**

**Медиа-отчёт**

|  |
| --- |
| **Отчет по СМИ** |
| **№** | **Название публикации** | **Краткое содержание** | **Количество размещений** |  **Ссылки на размещенный материал** |
| **Название СМИ** | **Название публикации** | **Дата выхода** | **Ссылка** |
| 1 |   |   |   |  |   |   |  |
| 2 |   |   |   |  |   |   |  |
| … |   |   |   |  |   |   |   |
| **Отчет по социальным сетям** |
|   | **Дата публикации** | **Название аккаунта/****группы + ссылка** | **Название публикации и краткое содержание** | **Фото (да-нет)** | **Количество репостов** | **Количество лайков** | **Количество просмотров** |
| 1 |   |   |   |   |   |   |  |
| 2 |   |   |   |   |   |   |  |

|  |
| --- |
| **Исполнитель:** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_М.П. «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 г. |
|  |

**Приложение №4**

**Запрос**

**на предоставление информационной и консультационной**

**поддержки по вопросам ведения предпринимательской деятельности**

Прошу принять настоящий запрос на предоставление консультации:

1. Заявитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (полное наименование и организационно-правовая форма юридического лица), (Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, физического лица, планирующего осуществление предпринимательской деятельности)

1. Сведения о государственной регистрации юридического лица /индивидуального предпринимателя (ОГРН, номер свидетельства, дата выдачи, кем выдано)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	* 1. Реквизиты:
	1. Юридический адрес (*для юридического лица*), домашний адрес (*для индивидуального предпринимателя, физического лица)*: (почтовый индекс, район, город, населенный пункт, улица, номер дома, корпус, квартира, офис)
	2. Фактический адрес (*для юридического лица*), домашний адрес (*для индивидуального предпринимателя, физического лица*): (почтовый индекс, район, город, населенный пункт, улица, номер дома, корпус, квартира, офис)
	3. Контактный телефон, факс, e-mail *(при наличии)*, контактное лицо:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. ОКВЭД *(с расшифровкой)*:

*Заявитель настоящим* ***подтверждает и гарантирует,*** *что сведения, содержащиеся в заявлении и прилагаемых документах, достоверны и, что заявитель и представленные им документы соответствуют требованиям, установленным законодательством Российской Федерации и законодательством Волгоградской области.*

*Заявитель* ***дает согласие*** *на обработку, использование, распространение (включая передачу, размещение персональных данных в информационных системах, информационно-телекоммуникационных сетях, в том числе в сети Интернет, на цифровой платформе «Мой бизнес»* [*https://msp*](https://msp)*.economy.gov.ru/ и на сайте ИФНС в разделе «Получатель поддержки»* [*https://rmsp*](https://rmsp)*.nalog.ru/, ознакомление с персональными данными неопределенного круга лиц) в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».*

*Обработка персональных данных осуществляется с целью ведения реестра субъектов малого и среднего предпринимательства – получателей поддержки в соответствии со статьей 8 Федерального закона от 24 июля 2007 года № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации».*

Заявитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата заполнения «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_ г.

**Исполнитель**:

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

М.П.

**Приложение № 5**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ**«Мой бизнес»**пр. им. Маршала Г.К. Жукова, 3, Волгоград, 400012Тел. (8442) 32-00-06.Е-mail: mb34@volganet.ruИНН/КПП 3435901976/344301001ОГРН 1093435004002

|  |
| --- |
| исх. № \_\_\_\_\_\_от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| на №\_\_\_\_\_\_от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |

 |  | Директору ООО «Импекс» Иванову Ивану Ивановичу |

ТЕКСТ ПИСЬМЕННОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

Уважаемый(ая)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

Гарнитура используемого шрифта –

TimesNewRoman (Суг), диапазон размеров шрифта – от 12 до 14,

диапазон используемых межстрочных интервалов – от одинарного до двойного.

Размеры полей:

3 см – левое;

1 см – правое;

2 см – верхнее;

2 см – нижнее.

Консультацию получил(а), претензий к качеству и объему оказанной консультации не имею.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г.

подпись расшифровка

**Исполнитель**:

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

М.П.

**Приложение №6**

**Анкета удовлетворенности консультационными услугами**

Наименование компании, ФИО, контактный телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Оцените степень Вашей удовлетворенности консультацией исходя из следующих критериев оцен­ки:

* **5 баллов**– полная удовлетворённость,
* **4 балла** – хорошая степень удовлетворённости,
* **3 балла** – средняя степень удовлетворённости,
* **2** **балла**– низкая степень удовлетворённости,
* **1 балл**– полная неудовлетворённость.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| Квалификация персонала |  |  |  |  |  |
| Доступность консультаций |  |  |  |  |  |
| Объём предоставленной информации (достаточность) |  |  |  |  |  |
| Полнота информации об услугах |  |  |  |  |  |
| Удобство расположения мест предоставления консультационных услуг |  |  |  |  |  |
| Техническое оснащение мест предоставления консультационных услуг |  |  |  |  |  |
| Обеспечение методическими и иными материалами мест предоставления консультационных услуг |  |  |  |  |  |
| Практическая польза от полученной информации |  |  |  |  |  |

Рекомендовали бы Вы другим организациям заказать наши услуги? (да/нет) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата заполнения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Спасибо что уделили время на заполнение анкеты. Нам важно Ваше мнение!***

**Исполнитель**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

М.П.

**Приложение № 7**

Заявка

субъекта малого и среднего предпринимательства Волгоградской области на получение государственной поддержки

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование услуги |  |
| Полное наименование |  |
| Краткое наименование |  |
| Сфера деятельности  |  |
| Юридический (почтовый) адрес, индекс |  |
| Фактический адрес |  |
| Телефон/факс |  |
| E-mail |  |
| Ф.И.О. руководителя, наименование должности руководителя |  |
| ИНН |  |
| ОГРН |  |
| Дата регистрации |  |
| ОКВЭД |  |

Заявитель обязуется, по истечении года с момента предоставления государственной поддержки, а также по отдельному запросу ГАУ ВО «Мой бизнес», представить информацию о результатах использования полученной поддержки.

Заявитель настоящим **подтверждает и гарантирует**, что сведения, содержащиеся в заявке на участие в выставке, достоверны и, что заявитель и представленные им документы соответствуют требованиям, установленным законодательством Российской Федерации и законодательством Волгоградской области.

Заявитель **дает согласие** на обработку и использование персональных данных в соответствии с Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных».

Обработка персональных данных осуществляется с целью ведения реестра субъектов малого и среднего предпринимательства – получателей поддержки в соответствии со статьей 8 Федерального закона от 24 июля 2007 года № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации».

Информация о финансово-хозяйственной деятельности запрашивается у Участника с целью соблюдения требований Федерального закона от 26 июля 2006 года № 135-ФЗ «О защите конкуренции».

Руководитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись расшифровка дата

М.П.

 Приложение № 8

**Журнал учёта лиц, получивших комплексную услугу в рамках договора №**\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2021 г.

в период с даты подписания договора по «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021 г.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата заявки**  | **Фамилия, имя и отчество субъекта МСП** | **ИНН**  | **ОКВЭД** | **Контактные данные** | **Электронная почта** | **Место регистрации юридического лица (Муниципальное образование / городской округ)** | **Место оказания услуги**  | **Тематика услуги** | **КАТЕГОРИЯ СУБЪЕКТА** **(6-микро,** **3-средний,** **2-малый)**  | **Срок оказания поддержки** |
|   |   |   |   |   |   |   |  |  |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |  |   |   |

Итого оказано услуг\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_шт.

Исполнитель:

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

 подпись расшифровка

мп.

Заказчик: ГАУ ВО «Мой бизнес»

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

 подпись расшифровка

мп

1. Все поля обязательны для заполнения [↑](#footnote-ref-1)