**Сбор коммерческих предложений**

на оказание комплексной услуги субъектам малого и среднего предпринимательства, осуществляющих свою деятельность на территории Волгоградской области по программе повышения квалификации «Типовая дополнительная профессиональная программа повышения квалификации для лиц, на которых возложена трудовая функция по проведению пожарного инструктажа» (проведение обучения по образовательной программе и оказание консультационных услуг по вопросам пожарной безопасности)

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Наименование комплексной услуги | Оказание комплексной услуги субъектам малого и среднего предпринимательства, осуществляющих свою деятельность на территории Волгоградской области по программе повышения квалификации «Типовая дополнительная профессиональная программа повышения квалификации для лиц, на которых возложена трудовая функция по проведению пожарного инструктажа» (проведение обучения по образовательной программе и оказание консультационных услуг по вопросам пожарной безопасности) |
| 1. Направление комплексной услуги | Данная комплексная услуга направлена на повышение противопожарной культуры работающего населения, способствующей стабилизации обстановки в области пожарной безопасности на производстве, выработке умений и навыков по спасению жизни, здоровья и имущества при пожаре. |
| 1. Заказчик | Государственное автономное учреждение Волгоградской области «Мой бизнес», отдел - Центр поддержки предпринимательства Волгоградской области |
| 1. Итоговый срок оказания услуг | с момента подписания договора по 01.11.2022 г. |
| 1. Место оказания услуг | г. Волгоград и Волгоградская область |
| 1. Условия предоставления комплексной услуги | * **Комплексная услуга** оказывается на основании заявки на получение государственной поддержки (приложение№ 1 к техническому заданию) субъектам малого и среднего предпринимательства, осуществляющим свою деятельность на территории Волгоградской области и зарегистрированным **на цифровой платформе** [**https://мсп.рф/**](https://мсп.рф/)**, а также 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, 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, осуществляющий свою деятельность на территории Волгоградской области, принял участие в обучающем мероприятии и получил консультацию по тематике комплексной услуги. |
| 1. Общее количество получателей комплексной услуги | **15 субъектов малого и среднего предпринимательства, осуществляющих свою деятельность на территории Волгоградской области** |
| 1. Получатели услуг | 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, и осуществляющие свою предпринимательскую деятельность на территории Волгоградской области, а также внесённые в единый реестр субъектов малого и среднего предпринимательства (<https://rmsp.nalog.ru/index.html>)  Ответственность за идентификацию потенциальных получателей услуг на предмет их соответствия вышеуказанным требованиям несет Исполнитель |
| 1. Предварительные модули образовательной программы | * Организационные основы обеспечения пожарной безопасности в Российской Федерации; * Общие принципы обеспечения пожарной безопасности объекта защиты; * Система противопожарной защиты; * Обеспечение пожарной безопасности различных объектов защиты малого и среднего предпринимательства. |
| 1. Объем, содержание, сроки оказания и количество получателей – субъектов МСП комплексной услуги | * 1. Организация обучающего мероприятия по программе повышения квалификации * количество мероприятий – 1; * формат мероприятия – программа повышения квалификации (в рамках   дополнительной профессиональной программы повышения квалификации);   * продолжительность программы повышения квалификации – 24 академических часа; * общее количество участников – 15 субъектов малого и среднего предпринимательства Волгоградской области. * период проведения: сентябрь – октябрь 2022 г.   + 1. В рамках организации и проведения программы повышения квалификации Исполнитель: * разрабатывает программу, презентационные/методические материалы для проведения мероприятий; * обеспечивает участие (в т.ч. возможные расходы на вознаграждение/приглашение) квалифицированных спикеров (экспертов) по тематике комплексной услуги и согласовать их кандидатуры с Заказчиком; * проводит информационную кампанию, направленную на информирование субъектов малого и среднего бизнеса; * осуществляет сбор и регистрацию участников мероприятий по установленной форме;   1. размещает 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 не позднее чем за 7 рабочих дней до момента начала проведения мероприятия.      1. пресс-релиз должен содержать следующую информацию: * наименование мероприятия, главная тема/цель мероприятия; * указание организатора (отдел Центр поддержки предпринимательства); * ссылка на программу мероприятия; * перечень спикеров; * дата, время и место проведения мероприятия; * контактная информация по вопросам участия в мероприятии; * в обязательном порядке использование фразы - «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»; * проводит мероприятие в соответствии с согласованной программой;   1. не позднее следующего дня после проведения мероприятия предоставляется Заказчику пост-релиз на 0,5 страницы (документ в формате Microsoft Word, шрифт Times NewRoman, 12 кегль, межстрочный интервал – 1), содержащий основную информацию: о тематике и времени проведения, основных участниках и спикерах мероприятия   2. в случае проведения мероприятий в онлайн-формате осуществляется выбор онлайн платформы, позволяющей одновременно участвовать не менее чем 50 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;   3. Консультационные услуги * количество получателей консультационных услуг – 15 субъектов малого и среднего предпринимательства, осуществляющих свою деятельность на территории Волгоградской области * период проведения консультационных услуг – сентябрь - октябрь 2022   + 1. В рамках оказания консультационных услуг Исполнитель осуществляет следующие функции: * оказывает консультационную поддержку субъектам МСП, осуществляющих свою деятельность на территории Волгоградской области по вопросам обеспечения пожарной безопасности; * предоставляет информационно-консультационные услуги субъектам МСП Волгоградской области не позднее 5-х рабочих дней с момента обращения. * ***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@volganet.ru для ознакомления и получения согласования. Сотрудник ЦПП согласовывает (не согласовывает) возможность оказания консультационной услуги, ответным сообщением в адрес Исполнителя.***   **Предварительные вопросы и формат оказания консультационных услуг (при заключении договора вопросы по консультациям могут быть изменены и/или дополнены).** |
| 1. Общие требования к оказанию комплексной услуги | Исполнитель обязан оказать услугу по заявке субъекта МСП, выполняя следующие требования к оказанию услуг:   * Исполнитель обязан согласовать заявку на услугу субъекта МСП с Заказчиком; * в течении срока действия договора организовать и провести обучающее мероприятие и консультации; * удостовериться о внесении субъекта МСП в единый реестр субъектов малого и среднего предпринимательства на электронном ресурсе https://rmsp.nalog.ru/index.html; * добросовестно, качественно и своевременно оказывать услуги субъектам МСП Волгоградской области; * оказывать услуги в рамках договора бесплатно субъектам МСП Волгоградской области без взимания дополнительных денежных средств; |
| 1. Сроки и содержание отчетной документации | Итоговый отчет по исполнению договора Исполнитель предоставляет не позднее 5 рабочих дней с момента проведения обучающего мероприятия и поведения консультаций.  Отчетность должна содержать:   * 1. По результатам организации и поведения обучения по программе повышения квалификации:      1. описательный отчет о проведенном мероприятии, 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; * оригиналы заявок субъектов МСП на получение комплексной услуги (в случае подключения субъекта МСП онлайн допускается предоставление заверенной копии заявки) (Приложение №1 к техническому заданию); * список субъектов МСП Волгоградской области, принявших участие в мероприятии, согласно форме, предоставленной Заказчиком (Приложение №2 к техническому заданию); * журнал учёта посещения обучающих дней (Исполнитель разрабатывает самостоятельно); * выписки из реестра МСП на каждого субъекта МСП Волгоградской области, участвовавшего в обучающем мероприятии на дату участия (<https://rmsp.nalog.ru/>); * список и резюме спикеров, бизнес-тренеров (Приложение №3 к техническому заданию); * используемые при проведении мероприятия информационные, методические, презентационные материалы; * медиа-отчет по форме Заказчика (Приложение №4 к техническому заданию); * фотоотчет с мероприятия (не менее 5 фото); * видеозапись мероприятия на электронном носителе (и/или ссылку на сайт) в случае использования онлайн-формата.   1. По результатам оказания консультационных услуг: * заполненный и подписанный оригинал бланка запроса на оказание консультационной поддержки (Приложение №5 к техническому заданию); * оригинал письменного ответа на запрос (Приложение №6 к техническому заданию); * список субъектов МСП, получивших консультационную услугу (Приложение №7) * выписки из реестра МСП на каждого субъекта МСП Волгоградской области, получившего консультационную услугу на дату получения услуги /<https://rmsp.nalog.ru/>; * подтверждающие документы об осуществлении деятельности субъекта МСП на территории Волгоградской области;   1. В выставленном Исполнителем акте оказанных услуг за отчетный период указывается количество оказанных услуг, с указанием общей стоимости.   **Услуги не оплачиваются в случае, если в ходе проверки отчётной информации:**   * услуги не подтверждены субъектом МСП; * услуги предоставлены не в полном объеме; * пакет отчетных документов предоставлен не в полном объеме (отсутствие документов, не предоставлены оригиналы документов)   1. 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. |

**При предоставлении коммерческого предложения необходимо указать следующее:**

1. Стоимость каждого направления в рамках оказания комплексной услуги в соответствии с техническим заданием:

* стоимость обучающих мероприятий (не менее 2-х мероприятий для не менее 15 субъектов МСП, осуществляющих свою деятельность на территории Волгоградской области) с указанием стоимости за 1 единицу услуги (мероприятие);
* стоимость консультационных услуг (не менее 15 консультаций для не менее 15 субъектов МСП, осуществляющих свою деятельность на территории Волгоградской области Волгоградской области) с указанием стоимости за единицу услуги (консультации)

1. Квалификацию и опыт документов Исполнителя с приложением подтверждающих документов.
2. Обязательство об отсутствии нахождения в одной группе лиц с получателями услуг.

**Срок сбора коммерческих предложений: с даты размещения сбора по 05 сентября 2022 года включительно (до 12.00).**

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

Приложение №1 к техническому заданию

**Заявка субъекта малого и среднего предпринимательства, осуществляющего деятельность на территории Волгоградской области на получение комплексной услуги в рамках государственной поддержки**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование услуги | **«Типовая дополнительная профессиональная программа повышения квалификации для лиц, на которых возложена трудовая функция по проведению пожарного инструктажа»** |
| Полное наименование субъекта МСП, осуществляющего деятельность на территории Волгоградской области |  |
| Сфера деятельности |  |
| Юридический (почтовый) адрес, индекс |  |
| Фактический адрес |  |
| Телефон/факс |  |
| E-mail |  |
| Ф.И.О. руководителя, наименование должности руководителя |  |
| ИНН |  |
| ОГРН (для ЮЛ) |  |
| Дата рождения участника (для ИП) |  |
| Дата регистрации |  |
| ОКВЭД |  |
| Регистрация на Цифровой платформе <https://мсп.рф/> (да/нет) |  |

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 мероприятии, 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 №2

к техническому заданию

Список

субъектов МСП Волгоградской области, принявших участие в обучении по программе повышения квалификации

«Типовая дополнительная профессиональная программа повышения квалификации для лиц, на которых возложена трудовая функция по проведению пожарного инструктажа»

Период проведения с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г. по «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г.

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

**Заказчик: ГАУ** ВО «Мой бизнес»

**Директор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/А.В. Кравцов**

М.П.

Приложение №3

К техническому заданию

**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.  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г. |

Приложение № 4

к техническому заданию

**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.  «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г. |
|  |

Приложение №5

к техническому заданию

**Запрос на предоставление информационной и консультационной**

**поддержки по вопросам пожарной безопасности**

Прошу принять настоящий запрос на предоставление консультации: *(тема консультации)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* + - * 1. Заявитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Наименование юридического лица/индивидуального предпринимателя)

1. Реквизиты:
   1. ИНН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
   2. Адрес (почтовый индекс, район, город, населенный пункт, улица, номер дома, корпус, квартира, офис)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. Контактный телефон, факс, e-mail *(при наличии)*, контактное лицо:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*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, 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».*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| *(руководитель юридического лица/ индивидуальный предприниматель)* | *(подпись)* | *(расшифровка подписи)* |
| **М.П.** |  | «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2022 г. |

Приложение №6

к техническому заданию

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Официальный бланк исполнителя |  | Иванову Ивану Ивановичу |

ТЕКСТ ПИСЬМЕННОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ

Уважаемый(ая)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_!

Times New Roman, 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) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

М.П.

Претензий к качеству и объему оказанной консультации не имею.

Консультационная поддержка предоставлена по договору от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г. №\_\_\_\_\_\_\_\_, заключенного между \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование исполнителя)

и ГАУ ВО «Мой бизнес» в рамках национального проекта «Малое и среднее предпринимательство и поддержка предпринимательской инициативы»

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

Приложение №7

к техническому заданию

**Список**

**субъектов МСП, получивших консультационные услуги в рамках** **оказания комплексной услуги субъектам МСП, осуществляющих свою деятельность на территории Волгоградской области по вопросам пожарной безопасности**

**(оказание консультационных услуг)**

в период с даты подписания договора по «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022 г.

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

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

**Заказчик:** ГАУ ВО «Мой бизнес»

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

подпись расшифровка

мп

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