

**Заявка на предоставление  
услуг по участию в выставочно-ярмарочном мероприятии / бизнес-миссии**

Прошу принять настоящую заявку на предоставление услуг по участию в выставочно-ярмарочном мероприятии «BUYBRAND FRANCHISE MARKET-2021»

Субъект РФ выставки/ бизнес-миссии	Цель выставки/ бизнес-миссии	Сроки проведения выставки/ бизнес-миссии	Наименование заявителя (ИНН/ОГРН, адрес местонахождения)	Предлагаемые для продвижения в рамках выставки/ бизнес-миссии товары (работы, услуги)	ФИО, должность и контактный телефон представителя заявителя

Подробное обоснование актуальности участия в выставке / бизнес-миссии

---

---

Настоящим подтверждаю, что \_\_\_\_\_  
(наименование СМСП)

– не является кредитной организацией, страховой организацией (за исключением потребительских кооперативов), инвестиционным фондом, негосударственным пенсионным фондом, профессиональным участником рынка ценных бумаг, ломбардом;

– не являются участником соглашения о разделе продукции;

– не осуществляет предпринимательскую деятельность в сфере игорного бизнеса;

– не находится в процедуре конкурсного производства (в отношении индивидуальных предпринимателей – в процедуре реализации имущества гражданина) и в процессе ликвидации или реорганизации.

С условиями Регламента о предоставлении услуг Некоммерческой организации «Алтайский фонд развития малого и среднего предпринимательства» по направлению деятельности Центра поддержки предпринимательства ознакомлен.

Руководитель  
организации (должность)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. полностью)

М.П. "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ года

## АНКЕТА

1. Наименование организации/предприятия \_\_\_\_\_

(полное наименование)

2. Дата и место государственной регистрации: \_\_\_\_\_

3. ИНН: \_\_\_\_\_

4. ОГРН: \_\_\_\_\_

5. Юридический адрес: \_\_\_\_\_

6. Почтовый адрес: \_\_\_\_\_

7. Телефон (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Факс \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

8. Официальный сайт \_\_\_\_\_

9. Учредители (Ф.И.О.) \_\_\_\_\_

10. Руководитель организации/предприятия (ИП) (Ф.И.О., телефон, e-mail) \_\_\_\_\_

11. Контактное лицо, для оперативного взаимодействия с ФПП (Ф.И.О., телефон, e-mail) \_\_\_\_\_

12. Осуществляет следующие виды экономической деятельности (с указанием кода по [ОКВЭД](#), ОКПД): \_\_\_\_\_

13. Основные виды выпускаемой продукции (предоставляемых услуг): \_\_\_\_\_

14. Ключевые показатели деятельности организации за предшествующий год (отчётный период):

– Выручка от продажи товаров (работ/услуг) \_\_\_\_\_

– Численность работников \_\_\_\_\_

– Размер среднемесячной заработной платы \_\_\_\_\_

– Объем налоговых платежей, уплаченных в бюджеты и бюджеты государственных внебюджетных фондов \_\_\_\_\_

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

Заполнению подлежат все строки, в случае отсутствия информации ставится прочерк.

<\*> Представленная информация не разглашается, не передается в проверяющие и контролирующие органы и будет использоваться только для расчета показателей эффективности деятельности инфраструктуры поддержки.

Руководитель  
организации (должность)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (Ф.И.О. полностью)