**Заявление № \_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023 г.**

**на оказание комплексной услуги для субъекта малого и среднего предпринимательства**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование Заявителя - юридического лица/ ФИО индивидуального предпринимателя |  |
| Руководитель организации(ФИО, должность) |  |
| Дата рождения |  |
| Серия и номер паспорта |  |
| Адрес заявителя (юридический): |  |
| ИНН |  |
| Телефон (с кодом города) |  |
| E-mail: |  |
| Основной вид экономической деятельности (ОКВЭД): |  |
| Описание услуги/продукта/товара, который производит СМСП: |  |
| Контактное лицо (ФИО) |  |
| Контактный телефон |  |
| Наименование комплексных услуг:\* * **1. Комплексная услуга по сопровождению сертификата электронно-цифровой подписи (ЭЦП) ФНС**

Выдача носителя Rutoken с годовой лицензией «КриптоПро» сроком действия 12 месяцев. Настройка ПО для работы с сертификатом, выданным в ФНС. Предоставление сервиса, обеспечивающего электронный документооборот с ФНС* **2. Комплексная услуга по вопросам применения контрольно-кассовой техники (ККТ)**

Регистрация ККТ в налоговой. Подготовка ККТ к работе (создание личных кабинетов, настройка ПО под конкретный вид деятельности). Активация договора оператора фискальных данных - обучение работе с ККТ* **3. Комплексная услуга для осуществления электронного документооборота**

Консультация по работе с сервисом, обеспечивающим электронный документооборот. Выдача носителя Rutoken с годовой лицензией «КриптоПро» сроком действия 12 месяцев. Предоставление сервиса, обеспечивающего ведение электронного документооборота с контрагентом (100 исходящих пакетов документов) / или Предоставление программного обеспечения Диадок или иного, в том числе для возможности передачи документов в систему маркировки «Честный знак», используя ЭЦП, полученную в ФНС* **4. Комплексная услуга по настройке рабочего места в одной из государственных систем (ЕСИА, ГИСП, ФТС, ФГИС ЕИАС)**

Консультация по вопросам регистрации на одном из порталов: ЕСИА, ГИСП, ФТС, ФГИС ЕИАС. Выдача носителя Rutoken с годовой лицензией «КриптоПро» сроком действия 12 месяцев\*Из вышеуказанного перечня Услуг необходимо выбрать только одну Услугу, сделав отметку в пустом поле |
| Подтверждаю, что даю свое согласие АНО МФК «РРАПП» и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на обработку своих персональных данных, то есть на совершение действий, предусмотренных п. 3 ч. 1 ст. 3 Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 № 152-ФЗ, осуществляемых как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ) третьим лицам, привлекаемым АНО МФК «РРАПП», в том числе в целях оказания услуг, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных. Указанные Заявителем персональные данные предоставляются, а обработка персональных данных осуществляется в целях обеспечения соблюдения законодательства РФ, в том числе Федерального закона от 24.07.2007 № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации», получения консультационных и иных услуг, информирования Заявителя об услугах АНО МФК «РРАПП» и услугах партнеров АНО МФК «РРАПП». Заявитель ознакомлен, что настоящее согласие действует со дня его подписания до дня его отзыва Заявителем. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано Заявителем на основании письменного заявления в произвольной форме; в случае отзыва согласия на обработку персональных данных АНО МФК «РРАПП» вправе продолжить их обработку без согласия Заявителя по основанию, указанному в п. 5 и п.11 ч. 1 ст. 6 Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 № 152-ФЗ*.* Заявитель подтверждает, что все указанные в настоящей заявке данные (в том числе номер телефона и е-mail адрес) верны, согласия третьих лиц, чьи данные указаны в заявлении получены, готов нести все риски, связанные с указанием некорректных данных в настоящем заявлении.Согласен на осуществление Министерством экономического развития Ростовской области и органами государственного финансового контроля проверок соблюдения условий, целей и порядка предоставления на проведение проверочных мероприятий и оценку качества предоставления услуг. |
|  | подпись Получателя услуги |  |  | ФИО |  |

Получатель услуги

(руководитель организации) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 должность подпись расшифровка подписи

Заявку принял:

Исполнитель \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 должность подпись расшифровка подписи