**Заявление № \_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 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 вопросу подключения к системе Честный знак и сервиса проверки выбытия маркированных товаров**Консультация по работе с системой маркировки.Регистрация в системе маркировки «Честный знак».Подключение и настройка сервиса «Учет марок» с ключом ОФД для проверки выбытия маркированного товара и ошибок в чеке (предоставление лицензии на 12 месяцев).Проверка формата фискальных данных и настроек программного обеспечения ККТ для работы с маркировкой в соответствии с новыми требованиями законодательства о контрольно-кассовой технике.Обучение по работе с сервисом (Формирование выписок с некорректными кодами, проверка кодов маркировки на корректность, статусы проверки кода маркировки в системе «Честный знак») и консультационное сопровождение в течение 1 года.**□ 2. Комплексная услуга по вопросам установки и использования сервиса для ведения книги учета доходов и расходов (КУДиР) с автоматическим заполнением с использованием данных онлайн-кассы**Консультация по вопросу соответствия требований законодательства.Установка и настройка сервиса КУДиР (годовой тариф).Проверка исправности ККТ, проверка обязательных реквизитов чека.Обучение работе с электронным сервисом КУДиР, техническое сопровождение при работе с импортом банковских выписок в течение 1 года.**□ 3. 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\*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 (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