# АНКЕТА

# участника конкурсного отбора (субъекта) в группу обучения по теме

# «Повышение квалификации действующих субъектов малого и среднего предпринимательства»

**(заполняет руководитель организации)**

|  |  |
| --- | --- |
| Тема мероприятия: | Повышение квалификации  действующих субъектов малого и среднего предпринимательства |
| Срокиобучения: | 28 сентября – 27 октября 2017 г. |
| Наименование юридического лица  или ФИО индивидуального предпринимателя: |  |
| ИНН/ОГРН: |  |
| Год регистрации компании /ИП |  |
| Контактные данные  (рабочий телефон, e-mail): |  |
| Адрес (юридический  и фактический): |  |
| Сфера деятельности организации, основные виды выпускаемой продукции/ выполняемых работ/ оказываемых услуг: |  |
| Общая численность персонала |  |
| Что конкретно Вы хотели бы изменить в своем бизнесе, участвуя в повышении квалификации? |  |
| Как Вы узнали о проведении обучения? | ٧ Приглашение от Учебно-делового центра  ۷газета «Бизнес Новости» ٧газета «Навигатор»  ٧бизнес-журнал «Меркурий»٧ «КОФПМСП МКК»  ٧Интернет-ресурсы (указать) ٧ Иное (указать) |

Подтверждаю, что заявитель является субъектом малого и среднего предпринимательства и соответствует требованиям статьи 4 Федерального закона от 24.07.2007 № 209-ФЗ, гарантирую достоверность представленных сведений, а также подтверждаю, что заявитель не является субъектом малого или среднего предпринимательства, указанным в частях 3,4 и 5 статьи 14 Федерального закона от 24.07.2007 № 209-ФЗ.

Прошу все информационные уведомления, связанные с участием в мероприятии, сообщать нам по указанному в настоящей заявке контактному телефону или электронной почте.

Просим зачислить в группу участников обучения по теме «Повышение квалификации действующих субъектов малого и среднего предпринимательства» с 28 сентября по 27октября 2017 г. следующих представителей организации (ФИО, должность):

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

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

Руководитель организации (индивидуальный предприниматель):

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

Дата

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

должность м.п. подпись расшифровка

**Заполняет представитель субъекта, направляемый на обучение**

1. Ф. И. О. представителя субъекта МСП, должность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Контактные телефоны: (\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (раб.), \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (моб.).

4. Образование:среднее, среднее профессиональное, высшее (необходимое подчеркнуть)

специальность\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Количество работников, находящихся в непосредственном подчинении\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Опыт на руководящей должности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Что Вы ожидаете от программы обучения и в каких направлениях Вы бы хотели повысить свою квалификацию? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Я, как субъект персональных данных, в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», действуя своей волей и в своем интересе, даю свое согласие

Кировскому областному фонду поддержки малого и среднего предпринимательства (микрокредитная компания) ИНН 4345045088

ОГРН 1024301308448, адрес (место нахождения): 610000, Кировская область, город Киров, Динамовский проезд, дом 4 (далее – Оператор),

ЧУ ДПО «Учебно-деловой центр» ИНН 4346019933 ОГРН 1034316521073, адрес (место нахождения): 610017, Кировская область, город Киров, улица Молодой Гвардии, дом 84/1 (далее – Оператор), на обработку своих персональных данных, на следующих условиях:

Перечень персональных данных, передаваемых Оператору на обработку:

фамилия, имя, отчество; контактная информация (телефон, e-mail);наименование организации/ФИО ИП, должность, сведения об образовании.

Субъект дает согласие на обработку Оператором своих персональных данных любым способом, включая: сбор, запись, систематизацию,накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, как с использованием средств автоматизации в электронной форме, так и в документальной форме.

Согласие на обработку персональных данных дано в целях получения заявителем информационно-консультационных услуг, направленных на содействие развитию субъектов малого и среднего предпринимательства, оказываемых Оператором и (или) третьими лицами по поручению Оператора.

Согласие на обработку персональных данных действует в течение 1 (одного) года.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано заявителем в любой момент на основании письменного заявления субъекта персональных данных.

Заявитель гарантирует, что им получены согласия лиц на передачу, обработку и распространение информации, содержащую персональные данные.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

(должность) (подпись) (расшифровка)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2017 года