Генеральному директору

Фонда поддержки предпринимательства Югры

«Мой Бизнес»

Скрыганову Д.А.

**Заявление (запрос)**

**на получение информационно-консультационной меры поддержки (комплексной услуги)**

1. Информация о заявителе:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1.1 | Полное наименование |  |
| 1.2 | ИНН |  |
| 1.3 | Адрес |  |
| 1.4 | Телефон |  |
| 1.5 | Электронная почта |  |
| 1.6 | Сайт (при наличии) |  |
| 1.7 | Социальные сети(при наличии) |  |

1. Прошу предоставить информационно-консультационную меру поддержки (комплексную услугу):

 Комплексную услугу по разработке франшизы и франчайзингового предложения для субъекта малого и среднего предпринимательства.

1. Настоящим даю согласие Фонду поддержки предпринимательства Югры «Мой Бизнес» 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 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».
2. Подтверждаю, что сведения, предоставленные в настоящем заявлении (запросе), являются полными, достоверными и актуальными.
3. О принятом решении прошу сообщить:

 посредством электронной почты;

 посредством почтовой связи.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (ФИО) |  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |

 «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г.