ПРИЛОЖЕНИЕ 1   
к Требованиям к предоставлению акционерным

обществом «Федеральная корпорация по развитию

малого и среднего предпринимательства»

услуги по информированию о тренингах

по программам обучения акционерного общества

«Федеральная корпорация по развитию малого

и среднего предпринимательства»

и электронной записи на участие в тренингах

ФОРМА

**ЗАЯВЛЕНИЕ от «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_ года № \_\_\_\_\_\_ <1>**

на предоставление услуги по информированию о тренингах   
по программам обучения акционерного общества «Федеральная корпорация по развитию малого и среднего предпринимательства»

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

(наименование МФЦ, иной организации) **<2>**

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

(наименование, ИНН организации, ФИО представителя;

ФИО, ИНН индивидуального предпринимателя;

ФИО физического лица, ИНН) **<3>**

Прошу предоставить информацию о тренингах по программам обучения акционерного общества «Федеральная корпорация по развитию малого и среднего предпринимательства», планируемых к проведению   
в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**<4>**.

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_<**5**>, выражаю согласие акционерному обществу «Федеральная корпорация по развитию малого и среднего предпринимательства», зарегистрированному по адресу: г. Москва, Славянская площадь, д. 4. стр. 1, на обработку указанных в заявлении персональных данных в целях предоставления услуги, ознакомлен(а), что:

1) согласие на обработку персональных данных действует с даты подписания настоящего заявления и до достижения цели обработки персональных данных или до даты подачи письменного заявления об отзыве настоящего согласия;

2) действия с персональными данными включают в себя: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

3) персональные данные, в том числе предоставляемые в отношении третьих лиц, будут обрабатываться смешанным способом, включающим в себя автоматизированную и неавтоматизированную обработку персональных данных, только в целях осуществления и выполнения возложенных законодательством Российской Федерации на акционерное общество «Федеральная корпорация по развитию малого и среднего предпринимательства» полномочий и обязанностей.

4) также даю согласие на передачу указанных выше персональных данных с указанной выше целью в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ <**2**>.

5) требование об отзыве настоящего согласия направляется в виде соответствующего письменного заявления на почтовый адрес оператора: 109074 Москва, Славянская площадь, д. 4. стр. 1.

Информацию о тренингах по программам обучения акционерного общества «Федеральная корпорация по развитию малого и среднего предпринимательства» прошу предоставить (укажите один вариант):

на электронный адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(адрес электронной почты для направления результата услуги)

в МФЦ, иной организации;

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**<6>**

В случае отсутствия тренингов, запланированных к проведению в \_\_\_\_\_\_\_\_<4>, прошу в течение 30 (тридцати) календарных с даты подачи данного заявления уведомлять меня об изменении графика проведения тренингов по вышеуказанному электронному адресу.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (дата подачи Заявления **<7>**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (дата выдачи результата услуги **<7>** |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись Заявителя или его уполномоченного представителя) |

**<1>** Указывается дата и номер Заявления, который присваивается при регистрации уполномоченным сотрудником МФЦ, иной организации;

**<2>** Указывается наименование, адрес МФЦ, иной организации, в которую подается Заявление на предоставление Услуги;

**<3>** Указывается наименование организации, ИНН, ФИО (отчество при наличии) руководителя организации; ФИО (отчество при наличии), ИНН индивидуального предпринимателя; ФИО (отчество при наличии), ИНН физического лица (при наличии);

**<4>**Указывается наименование субъекта Российской Федерации, в котором проводятся тренинги АО «Корпорация «МСП»;

**<5>**ФИО, паспортные данные Заявителя;

**<6>**Определяется МФЦ, иной организацией самостоятельно, исходя из технических возможностей;

**<7>** Заполняется уполномоченным сотрудником МФЦ, иной организации.