**Заявка на предоставление услуги\***

Прошу принять настоящее заявление на предоставление услуги:

Консультация на тему: **Информационное сопровождение деятельности субъектов малого и среднего предпринимательства**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. Заявитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Сокращенное наименование юридического лица: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Сведения о государственной регистрации юридического лица / индивидуального предпринимателя:

|  |  |
| --- | --- |
|  | Регистрационный номер |
| ИНН |  |
| ОГРН/ОГРИП |  |

4. Реквизиты:

4.1. Юридический адрес, домашний адрес (*для индивидуального предпринимателя)*:

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

 4.2. Фактический адрес:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.3. Контактные данные: Контактное лицо: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ сайт (при наличии)

5. Краткая справка о деятельности субъекта МСП:

5.1. Код ОКВЭД с расшифровкой\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.2. Данные организации

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 2015 год | 2016 год | 2017 год |
| Среднесписочная численность, человек |  |  |  |
| Объем годовой выручки от продажи товаров, работ услуг (без учета НДС и акцизов), тыс. руб. |  |  |  |
| Объем налогов, сборов, страховых взносов, уплаченных в бюджет (без учета НДС), тыс. руб. |  |  |  |
| Объем инвестиций в основной капитал, тыс. руб. |  |  |  |
| Средняя заработная плата на одного работника, тыс. руб. |  |  |  |

5.3. Используемая субъектом система налогообложения – ОСН / УСН / ЕНВД/ЕСХН

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| (руководитель юридического лица /индивидуальный предприниматель) | (подпись) |  (расшифровка подписи) |
| М.П. |  | «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г. |

\*В случае поступления обращения субъекта малого предпринимательства по телефону данная заявка оформляется сотрудником ГАУ БИ со слов субъекта малого предпринимательства, при обращении с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» заявка направляется получателем услуги в адрес ГАУ БИ по электронной почте.