**Заявка на получение образовательной услуги по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Ведение бизнеса в сети Интернет»**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| г. Ростов-на-Дону | | «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024\_ год |
|  | Индивидуальный предприниматель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  фамилия, имя, отчество | |
|  | Юридическое лицо \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  наименование юридического лица | |
|  | Физическое лицо, применяющее НПД (самозанятый)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  фамилия, имя, отчество | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ИНН** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Настоящим подтверждаю соответствие следующим требованиям: |

* Место регистрации: город Ростов-на-Дону.
* Сведения о получателе услуги внесены в единый реестр субъектов МСП/ содержатся на сайте <https://npd.nalog.ru/check-status/> (для самозанятых).
* В отношении субъекта МСП отсутствует проведение процедур реорганизации, ликвидации или несостоятельности (банкротства) в соответствии с законодательством РФ, приостановления деятельности в порядке, предусмотренном кодексом РФ об административных правонарушениях РФ/ в отношении самозанятого отсутствует проведение процедур банкротства в соответствии с законодательством РФ.

**Прошу принять заявку на получение образовательной услуги:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ФИО обучающегося (полностью) | ИНН обучаемого | Место работы/ должность (для работников ИП и ЮЛ) | Паспорт номер/серия/кем выдан/дата выдачи/дата и место рождения | Номер/серия/ место выдачи диплома о высшем/среднем профессиональном образовании, наименование учебного заведения | Телефон/ электронная почта |
|  |  |  |  |  |  |

Вид деятельности *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Сообщаю адрес аккаунта в социальных сетях и/или бизнес-канала в телеграм \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес интернет-сайта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Оплату 30% стоимости образовательной услуги гарантирую.**

Полноту и достоверность указанных в настоящем заявлении сведений подтверждаю.

|  |
| --- |
| **Прилагаю документы на \_\_\_\_\_\_\_\_\_ листах:**   * копия документа, подтверждающего полномочия руководителя и представителя – *для юридических лиц (решение /приказ о назначении руководителя, доверенность на представителя).* * копия трудового договора и отчетности ЕСФ-1, включающей сведения о работнике, с отметкой СФР – *для работников ИП или юрлица.* * справка о постановке на учет физического лица в качестве налогоплательщика налога на профессиональный доход (сформированная в программе «Мой налог» с УКЭП ФНС) – *для плательщиков НПД.* |

*В связи с требованиями законодательства Российской Федерации о персональных данных, положениями Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 г. №152–ФЗ подтверждаю согласие на обработку персональных данных. Обработка, в том числе хранение, передача персональных данных осуществляется в соответствии с законодательством РФ о персональных данных.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /Ф.И.О. ИП/ руководителя юрлица/ самозанятого