

**ЗАЯВКА**

**на получение консультационной услуги**

**по вопросам правового обеспечения деятельности** **в центре «Мой бизнес» в 2024 году**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование организации /ФИО индивидуального предпринимателя/ФИО физического лица, заинтересованные в начале осуществления предпринимательской деятельности |  |
| Идентификационный номер налогоплательщика *(ИНН)* |  |
| ОГРН (ОГРНИП) организации / индивидуального предпринимателя |  |
| Юридический (фактический) адрес заявителя |  |
| Основной вид деятельности *(указать код ОКВЭД с расшифровкой)* |  |
| ФИО руководителя, должность |  |
| *Контактное лицо (ФИО, телефон, e-mail)* |  |
| Форма получения консультации | ☐ устно по телефону;☐ письменно по электронной почты;☐ личный прием |
| Наименование услуги, оказанной Центром поддержки предпринимательства | Оказание консультационных услуг по вопросу*(прописать один или несколько вопросов)* |
| 1. |
| 2. |
| 3. |
| … |

Специалистом проверено:

*☐ Заявитель является субъектом малого и среднего предпринимательства Красноярского края*

*☐ Заявитель предоставил согласие родителей (законных представителей) при подаче заявки лицом, не достигшим возраста 18 лет*

**Специалист бизнес-окна, принявший заявку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / расшифровка ФИО**

Дата приема заявки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_