



ФОНД ПОДДЕРЖКИ  
ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА  
КРЫМА

## **ЗАЯВКА-АНКЕТА на включение в группу на образовательные курсы «Основы бизнес-планирования»**

1. Ф.И.О.: \_\_\_\_\_
2. Дата рождения: \_\_\_\_\_
3. Муниципальное образование: \_\_\_\_\_
4. Место постоянного проживания: \_\_\_\_\_
5. Ваши контакты:  
моб. тел.: +7 ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ раб. тел.: \_\_\_\_\_  
e-mail: \_\_\_\_\_  
соцсеть: \_\_\_\_\_
6. Образование:     среднее         среднее-профессиональное         высшее
7. Предполагаете ли Вы регистрироваться в качестве субъекта предпринимательской деятельности? (для физических лиц)  
 ИП     главы КФХ     юридического лица     нет     уже зарегистрирован

### **Субъект предпринимательской деятельности**

*заполняется дополнительно, если вы — представитель юридического лица, ИП*

8. Организационно-правовая форма \_\_\_\_\_
9. Название субъекта предпринимательской деятельности \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
10. Сфера деятельности \_\_\_\_\_
- ИНН \_\_\_\_\_                              КПП \_\_\_\_\_                              ОГРН \_\_\_\_\_
11. Дата регистрации \_\_\_\_\_ Место регистрации \_\_\_\_\_

В соответствии с Федеральным законом РФ от 27.06.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» я, (ФИО) \_\_\_\_\_ даю согласие на хранение, обработку своих персональных данных для осуществления учебного процесса, а также даю разрешение Крымскому государственному фонду поддержки предпринимательства разместить свои контактные данные на своём сайте, а также обязуюсь посещать занятия курса «Основы бизнес-планирования»

Дата «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2017 г.

Личная подпись \_\_\_\_\_

**Заявки направлять по адресу e-mail: [fond@frbk.ru](mailto:fond@frbk.ru)**