Приложение № 2

к Порядку

(Форма)

**Администрация**

**Кольского района**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о предоставлении субсидии**

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

(полное наименование СМП)

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

прошу предоставить субсидию на возмещение недополученных доходов в связи с размещением граждан, не зарегистрированных на территории Кольского района, в период оформления контракта на военную службу в Вооружённые Силы Российской Федерации в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей.

Информация о СМП:

|  |  |
| --- | --- |
| Дата внесения в ЕГРЮЛ/ЕГРИП записи |  |
| Дата включения в Единый реестр субъектов малого и среднего предпринимательства |  |
| Состоит на налоговом учете в Кольском районе (да/нет) |  |
| Осуществляет деятельность на территории Кольского района (да/нет) (указать, где именно) |  |
| Имеет свидетельство о классификации, подтверждающее статус средства размещения (да/нет, реквизиты документа) |  |
| Руководитель (Ф.И.О. полностью, должность, телефон) |  |
| ИНН |  |
| Юридический адрес |  |
| Фактический адрес |  |
| Почтовый адрес |  |
| Телефон |  |
| Адрес электронной почты |  |
| Адрес сайта (при наличии) |  |
| Бухгалтер (Ф.И.О. полностью, телефон) |  |
| Применяемая система налогообложения |  |
| Численность сотрудников |  |

Настоящим руководитель СМП (уполномоченное лицо) подтверждает, что СМП соответствует требованиям, предъявляемым к участникам отбора, изложенным в п. 2.3. Порядка.

Достоверность информации, указанной в заявлении на получение субсидии, подтверждаю.

С условиями предоставления субсидии ознакомлен(а):

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

(должность руководителя/уполномоченного лица) (подпись) (фамилия, инициалы)

Даю свое согласие на включение данных о СМП в Реестр получателей поддержки, а также передачу данных о СМП третьему лицу.

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

(должность руководителя/уполномоченного лица) (подпись) (фамилия, инициалы)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

М.П. (*при наличии*)

Приложение № 3

к Порядку

(Форма)

**Согласие на обработку персональных данных**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*фамилия, имя, отчество субъекта персональных данных*)

в соответствии с п. 4 ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», зарегистрирован (а) по адресу:

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

документ, удостоверяющий личность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*наименование документа, серия, №, кем и когда выдан*)

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

в целях выполнения действий, необходимых для получения субсидии и проведения проверочных мероприятий по итогам предоставления субсидии (при необходимости)

даю согласие администрации Кольского района и органам муниципального финансового контроля, расположенным по адресу: 184381, город Кола, проспект Советский, дом 50, на обработку моих персональных данных, представленных в заявке.

Перечень действий с персональными данными, в отношении которых дано согласие, включает обработку моих персональных данных с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, то есть совершение действий, предусмотренных [п. 3 ст. 3](consultantplus://offline/ref=49F9F2FBBDE9A1BC6F15D72F979C35548C4DB8B8543702755B422DB8565135861A33F5E090E096E72734CDF9B598CEF93BF4D4ECB3ED8906e0YFG) Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», а также согласие на публикацию (размещение) в сети «Интернет» информации о субъекте персональных данных, о подаваемой субъектом персональных данных заявке, иной информации о субъекте, связанной с отбором.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме (если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации или договором, стороной которого или выгодоприобретателем по которому является субъект).

Субъект персональных данных: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*Подпись*) (*Ф.И.О.*)

Дата «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г.

Приложение № 7

к Порядку

(Форма)

**Согласие**

**на обработку персональных данных,**

**разрешенных субъектом персональных данных**

**для распространения**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Я, |  | , |
| (фамилия, имя, отчество полностью) | | |

в соответствии со ст. 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», **в целях** выполнения действий, необходимых для получения субсидии и проведения проверочных мероприятий по итогам предоставления субсидии (при необходимости)

**даю согласие** Администрации Кольского района, расположенной по адресу: 184381, Мурманская область, г. Кола, Советский пр., д. 50 (ИНН 5105020613) на обработку в форме распространения моих персональных данных.

Категории и перечень моих персональных данных, на обработку в форме распространения которых я даю согласие:

**Персональные данные:**

- фамилия, имя, отчество;

- дата рождения;

- место рождения;

- адрес проживания/регистрации;

- семейное положение;

- образование;

- должность;

- стаж работы;

- место работы;

- данные номера телефона;

- адрес электронной почты;

- иные сведения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

**Биометрические персональные данные:**

- фотографическое изображение;

- видеоизображение.

Условия и запреты на обработку вышеуказанных персональных данных (ч. 9 ст. 10.1 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных») (нужное отметить):

* не устанавливаю
* устанавливаю запрет на передачу (кроме предоставления доступа) этих данных администрацией Кольского района неограниченному кругу лиц
* устанавливаю запрет на обработку (кроме получения доступа) этих данных неограниченным кругом лиц
* устанавливаю условия обработки (кроме получения доступа) этих данных неограниченным кругом лиц:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Условия, при которых полученные персональные данные могут передаваться администрацией Кольского района только по ее внутренней сети, обеспечивающей доступ к информации лишь для строго определенных сотрудников, либо с использованием информационно-телекоммуникационных сетей, либо без передачи полученных персональных данных:

*не устанавливаю*

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Настоящее согласие действует со дня его подписания до дня отзыва в письменной форме.

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

(подпись) (Ф.И.О.) (дата)