ФОРМА

*Приложение № 6*

*к программе развития   
субъектов малого и среднего предпринимательства*

Заявка

на участие в программе развития субъектов

малого и среднего предпринимательства

1. Настоящим \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать наименование субъекта МСП) подает заявку на участие в программе по развитию субъектов малого и среднего предпринимательства Центральной дирекции закупок и снабжения – филиала ОАО «РЖД» в целях их потенциального участия в закупках товаров (работ, услуг) (далее соответственно – программа, субъекты МСП, Дирекция)   
и сообщает следующую информацию:

1) юридический/почтовый адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_;

3) телефон/факс (\_\_\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/(\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

4) адрес электронной почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@ \_\_\_;

5) руководитель - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

6) контактные лица, ответственные за участие в программе партнерства: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (должность, ФИО, контактные данные не менее 2 человек);

7) банковские реквизиты \_\_\_\_\_\_\_\_\_;

8) ИНН/КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

9) ОГРН \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

10) ОКПО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

11) основной вид деятельности: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать ОКВЭД основного вида деятельности в соответствии с выпиской из ЕГРЮЛ/ЕГРИП);

2. Подавая настоящую заявку, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать наименование субъекта МСП) подтверждает, что:

1) с условиями участия в программе ознакомлен и возражений не имеет;

2) соответствует требованиям, предъявляемым к участникам программы;

3) не возражает против проведения проверки сведений, указанных   
в настоящей заявке и прилагаемых документах, и информации, в том числе направления запросов юридическим и физическим лицам, государственным органам и учреждениям о разъяснении такой информации;

4) не находится в процессе ликвидации;

5) не признан банкротом;

6) деятельность \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать наименование субъекта МСП) не приостановлена;

7) у \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать наименование субъекта МСП) отсутствуют неисполненные в срок и надлежащим образом обязательства,   
а также просроченные задолженности перед ОАО «РЖД».

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать наименование субъекта МСП) обязуется:

1) заключить с Дирекцией соглашение об оказании мер поддержки субъектам малого и среднего предпринимательства при условии положительного решения по итогам рассмотрения настоящей заявки, представленных документов и информации;

2) не допускать действий, которые приводят или могут привести   
к ограничению или устранению конкуренции, а также созданию дискриминационных условий для хозяйствующих субъектов, субъектов МСП, не являющихся участниками программы развития субъектов малого и среднего предпринимательства.

Приложения:

1. Документы, подтверждающие полномочия лица, подписавшего заявку от имени субъекта МСП.

*2. Иные документы, подтверждающие соблюдение требований, предъявляемых в программе развития субъектов малого и среднего предпринимательства.*

Дата

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

(должность) М.П. (подпись) (имя, отчество (при наличии) фамилия подписавшего

ФОРМА

*Приложение № 1*

*к Форме заявки на участие   
в программе развития субъектов   
малого и среднего предпринимательства*

**ФОРМА АНКЕТЫ СУБЪЕКТА МСП**

|  |  |
| --- | --- |
| Дата заполнения | «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_ г. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **I РАЗДЕЛ: ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ** | | | | |
| Наименование юридического лица/  Имя, фамилия, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя | |  | | |
| ИНН/КПП | |  | | |
| ОГРН (ОГРНИП) | |  | | |
| Сфера деятельности (основной код ОКВЭД с расшифровкой) | |  | | |
| Дата регистрации | |  | | |
| Адрес для направления корреспонденции | |  | | |
| Фактический адрес | |  | | |
| Телефон / факс | |  | | |
| Сайт | |  | | |
| Адрес электронной почты | |  | | |
| Контактное лицо: |  | | | |
| - ФИО |  | | | |
| - Должность |  | | | |
| - Тел./факс |  | | | |
| - Электронная почта |  | | | |
| **II РАЗДЕЛ: СТРУКТУРА СОБСТВЕННОСТИ** | | | | |
| **Учредители / акционеры / пайщики** | | | | |
| Наименование / ФИО | | ИНН / КПП | | Доля в уставном капитале заявителя, % |
|  | |  | |  |
|  | |  | |  |
| **III РАЗДЕЛ: ОПИСАНИЕ ХОЗЯЙСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ** | | | | |
| Размер уставного капитала, тыс. руб. (для юридических лиц) | |  | | |
| Возраст предприятия, лет | |  | | |
| Краткое описание производимых товаров (выполняемых работ, оказываемых услуг) | |  | | |
| Среднесписочная численность работников за предшествующий год, ед. | |  | | |
| Совмещение должностей собственника, руководителя и/или главного бухгалтера | | Да/нет | | |
| Наличие филиалов, представительств | | Да/нет | Адрес филиала/представительства: | |
| Является резидентом территории специального налогового регулирования | | Да/нет | | |
| Наличие у предприятия зарегистрированного товарного знака/марки/бренда | | Да/нет | Дата, номер государственной регистрации: | |
| Наличие у предприятия зарегистрированной интеллектуальной собственности (на изобретения, полезные модели, промышленные образцы, программы для ЭВМ и т.д.) | | Да/нет | На что выдан, дата, номер государственной регистрации, срок действия: | |
| Общая обеспеченность территорией и производственными площадями, % | |  | | |
| Наличие оборудования в собственности предприятия, включая оборудование в лизинге | | Да/нет | | |
| Наличие современного высокопроизводительного оборудования в возрасте до 3 лет | | Да/нет | | |
| Наличие автоматизированного оборудования | | Да/нет | | |
| Наличие полностью амортизированного оборудования | | Да/нет | | |
| Внедрена система менеджмента качества | | Да/нет | | |

Подпись руководителя юридического лица (индивидуального предпринимателя)

/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

М.П. (при наличии)