|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Центр поддержки предпринимательства**  **унитарной некоммерческой организации "Гарантийный фонд поддержки субъектов малого и среднего предпринимательства Краснодарского края"** | | | | |
| **г. Краснодар, ул. Красноармейская/им. Гоголя, 43/68, офис 510, тел.: (861) 219-54-41; (861) 219-54-78** | | | | |
| **АНКЕТА - ЗАЯВЛЕНИЕ на предоставление информационно-консультативных услуг  (для субъектов малого и среднего предпринимательства, физического лица)** | | | | |
| *(выбранное поле отметить* ***Х*** *или* ***V*** *)* | | | | |
| **Вид обратившегося лица:** | |  | индивидуальный предприниматель |  |
|  |  |  | юридическое лицо |  |
|  |  |  | физическое лицо |  |
| **Наименование (с указанием организационно-правовой формы):** | | | | |
|  | | | | |
| **Отраслевая принадлежность:** | | | | |
|  | | | | |
| **Основные виды деятельности (с указанием кодов ОКВЭД):** | | | | |
|  | | | | |
| **Среднесписочная численность:** | | | | |
| **ИНН/ОГРН (ИНН/КПП/ОГРН для юр.лица)** | | | | |
|  | | | | |
| **Ф.И.О. обратившегося лица (полностью), должность** | | | | |
|  | | | | |
| **Контактный телефон:** | | | | |
| **Адрес юридический:** | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| **Адрес фактический**: | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| **Электронная почта:** | | | | |
| **Сайт:** | | | | |
| **Наименование необходимой услуги/Вопрос и тематика обращения:** | | | | |
| Информационно-консультационная услуга – семинар на тему: «Определение и развитие конкурентных преимуществ» | | | | |
| **Дата: Подпись:**  **"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_2015г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **М.П.** | | | | |