**Заявка на участие**

**в обучении работе на маркетплейсах**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| г. Ростов-на-Дону | | | «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023\_ год | |
|  | Индивидуальный предприниматель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  фамилия, имя, отчество | |
|  | Юридическое лицо \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  наименование юридического лица | | |
|  | Физическое лицо, применяющее НПД \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  фамилия, имя, отчество | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ИНН** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Настоящим подтверждаю соответствие следующим требованиям: |

* Место регистрации: город Ростов-на-Дону
* Сведения о получателе услуги внесены в единый реестр субъектов МСП/ содержатся на сайте https://npd.nalog.ru/check-status/.

Прошу принять заявку на участие в обучении работе на маркетплейсах \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО обучаемого - ИП/руководителя юрлица, сотрудника и должность)*

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

*(телефон, электронная почта)*

Полноту и достоверность указанных в настоящем заявлении сведений подтверждаю.

|  |
| --- |
| **Прилагаю документы на \_\_\_\_\_\_\_\_\_ листах:**   * копия документа, подтверждающего полномочия руководителя и представителя – *для юридических лиц.* * Копия трудового договора – *для наемных работников ИП или ООО.* * справка о постановке на учет физического лица в качестве налогоплательщика налога на профессиональный доход (сформированная в программе «Мой налог» с усиленной квалифицированной электронной подписью ФНС) – *для плательщиков НПД.*   *В связи с требованиями законодательства Российской Федерации о персональных данных, положениями Федерального закона «О персональных данных» от 27.07.2006 г. №152–ФЗ подтверждаю согласие на обработку персональных данных. Обработка, в том числе хранение, передача персональных данных осуществляется в соответствии с законодательством РФ о персональных данных.*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  М.П. |