

**УНИТАРНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
«ФОНД РАЗВИТИЯ ИННОВАЦИЙ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ»**

**СОГЛАШЕНИЕ-АНКЕТА ПОТРЕБИТЕЛЯ УСЛУГ – ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА,**

не являющегося индивидуальным предпринимателем и применяющего специальный налоговый режим «Налог на профессиональный доход», являющегося субъектом инновационной деятельности, и физического лица, являющегося субъектом инновационной деятельности, заинтересованного в начале осуществления предпринимательской деятельности на территории Краснодарского края (далее – Потребитель услуг, Заявитель),

**на УЧАСТИЕ В ХАКАТОНЕ**

*(допускается рукописное и машинописное заполнение сведений, кроме личных подписей)*

После внесения Потребителем услуг всех необходимых данных настоящая Соглашение-анкета является документом, подтверждающим запрос Заявителя на получение государственной поддержки, направленной на создание и развитие СМСП, являющегося субъектом инновационной деятельности в Краснодарском крае, посредством УНО «Фонд развития инноваций Краснодарского края» (далее – Фонд). Перечень услуг, сроки оказания и условия оказания конкретной услуги определяются в соответствии с настоящим Соглашением-анкетой и Положением о хакатоне для потребителей услуг унитарной некоммерческой организации «Фонд развития инноваций Краснодарского края» (далее – Положение), размещенным на официальном сайте Фонда. По требованию потребителя услуг ему может быть предоставлена для ознакомления копия Положения на бумажном носителе.

**1. ИНФОРМАЦИЯ О ЗАЯВИТЕЛЕ**

Ф.И.О.:

Контактный номер телефона: +7 (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Адрес электронной почты:

Адрес регистрации: *Российская Федерация, Краснодарский край,* \_\_\_\_\_

(населённый пункт, улица, дом (строение), квартира (офис))

ИНН:

Применяется НДС: да / нет (ненужное зачеркнуть)

Источник информации, из которого Вы узнали о деятельности Фонда: \_\_\_\_\_

Какими компетенциями для участия в хакатоне Вы обладаете: \_\_\_\_\_

**К какому субъекту инновационной деятельности Вы себя относите:**

- реализую инновационный проект \*
- оказываю содействие в осуществлении инновационной деятельности (выбрать подходящий вид деятельности):
- научная,
  - технологическая,
  - организационная,
  - финансовая
  - коммерческая

Содействие в осуществлении инновационной деятельности направлено на (выбрать подходящий вид деятельности):

- реализацию инновационных проектов
- создание инновационной инфраструктуры и обеспечение ее деятельности

представляю организацию инновационной инфраструктуры

Указать наименование \_\_\_\_\_

\* необходимо заполнить информацию по проекту \_\_\_\_\_

**2. ИНФОРМАЦИЯ О КОМАНДЕ**

Название команды (если она сформирована): \_\_\_\_\_

Краткое описание команды при наличии (ФИО членов команды, их роли и компетенции): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Направление деятельности (отметить наиболее подходящую):

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Агропромышленный комплекс         | <input type="checkbox"/> Биомедицина (хэлснет, фарма) |
| <input type="checkbox"/> Ритейл                            | <input type="checkbox"/> Транспорт, логистика         |
| <input type="checkbox"/> Технологии в строительной отрасли | <input type="checkbox"/> Финтех                       |
| (девелопмент, архитектура, дизайн)                         | <input type="checkbox"/> Винотека                     |
|  | <input type="checkbox"/> Образование                  |

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Цифровизация инфраструктуры города (Умные города) | <input type="checkbox"/> Пищевая промышленность |
| <input type="checkbox"/> Курорты и туризм (HORECA)                         | <input type="checkbox"/> Промышленность         |
| <input type="checkbox"/> Научно-образовательный центр (НОЦ)                | <input type="checkbox"/> Технологии для бизнеса |
| <input type="checkbox"/> Агротуризм  |   |

### 3. ОБЩИЕ УСЛОВИЯ

На получение информационных сообщений об услугах Фонда, в том числе оказываемых с привлечением партнеров Фонда, согласен на указанный e-mail / не согласен (*ненужное зачеркнуть*).

Потребитель услуги, указанный в разделе 1 настоящей Соглашения-анкеты, своей подписью в разделе 5 настоящей Соглашения-анкеты:

- подтверждает запрос на получение услуги для физического лица, являющегося субъектом инновационной деятельности или планирующий таковым стать, заинтересованного в начале осуществления предпринимательской деятельности;
- подтверждает ознакомление с Положением и свое согласие на получение услуги на условиях, предусмотренных указанным Положением;
- подтверждает, что информация, изложенная в Соглашении-анкете и материалы, прилагаемые к ней, не являются конфиденциальными, в т.ч. коммерческой тайной Заявителя;
- подтверждает достоверность предоставленных сведений и несет ответственность в случае предоставления недостоверных сведений;
- подтверждает, что не является индивидуальным предпринимателем и/или учредителем субъекта малого и среднего предпринимательства;
- подтверждает, что заинтересован в начале осуществления предпринимательской деятельности (не применяется для физических лиц, не являющегося индивидуальным предпринимателем и применяющего специальный налоговый режим «Налог на профессиональный доход»).

В соответствии с требованиями ст.9 Федерального закона от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных», в целях участия в мероприятии, направленном на вовлечение субъектов инновационной деятельности в предпринимательскую деятельность на территории Краснодарского края; информирование получателей услуг о новых услугах, предстоящих мероприятиях и различных событиях Фонда (при согласии на информирование), лицо, указанное в настоящей Соглашении-анкете, подтверждает:

- 1) согласие уполномоченным должностным лицам Фонда развития инноваций Краснодарского края на обработку следующих персональных данных: номер телефона; ФИО; адрес электронной почты; адрес регистрации; ИНН; данные документа, удостоверяющего личность; в целях: вовлечение субъектов инновационной деятельности в предпринимательскую деятельность на территории Краснодарского края, получение услуг Фонда;
- 2) согласие Фонду развития инноваций Краснодарского края на поручение обработки вышеуказанных персональных данных \_\_\_\_\_ в целях: получения услуг Фонда.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, включая (без ограничения) сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование и уничтожение. Настоящее согласие действует в течение 5 (пяти) лет.

Потребитель услуги, указанный в разделе 1 настоящей Соглашения-анкеты, своей подписью в разделе 5 настоящей Соглашения-анкеты подтверждает, что не признан допустившим нарушение порядка и условий оказания государственной поддержки, в том числе не обеспечившим целевого использования средств поддержки, в течение трех лет, предшествующих настоящему обращению.

Потребитель услуги, указанный в разделе 1 настоящей Соглашения-анкеты, своей подписью в разделе 5 настоящей Соглашения-анкеты подтверждает, что не является нерезидентом Российской Федерации в порядке, установленном законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле, за исключением случаев, предусмотренных международными договорами Российской Федерации.

### 4. ЗАПРАШИВАЕМАЯ УСЛУГА

**УЧАСТИЕ В ХАКАТОНЕ**

название мероприятия: \_\_\_\_\_

дата и место проведения: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_

**Цель получения услуги** (*отметить всё, что применимо*):

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> информирование об актуальных конкурсах и мероприятиях  | <input type="checkbox"/> помощь в повышении компетенций по реализации инновационного проекта при его разработке в процессе хакатона |
| <input type="checkbox"/> содействие в разработке плана развития и реализации инновационного проекта решения сформированного на хакатоне | <input type="checkbox"/> нетворкинг и деловые знакомства  |
| <input type="checkbox"/> иное ( <i>указать</i> ): _____   |   |

### 5. ПОДПИСЬ ЗАЯВИТЕЛЯ

« \_\_\_\_\_ » 20 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
личная подпись фамилия и инициалы

**! Без подписи Заявителя, Соглашение-анкета не может являться документом, подтверждающим запрос на услугу.**

Принял специалист \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

личная подпись

фамилия и инициалы