**Запрос коммерческих предложений**

**на оказание услуги по организации и проведению межрегиональной бизнес-миссии.**

**Организатор** ‒ Центр поддержки предпринимательства Фонда поддержки предпринимательства Пензенской области.

 Тема услуги – оказание услуги по организации и проведению межрегиональной бизнес-миссии. Место проведения: г. Оренбург Российской Федерации.

**Содержание услуги и количество получателей:**

 **Содержание услуги –** содействие субъектам малого и среднего предпринимательства в продвижении проектов за пределами региона, налаживании деловых контактов и поиске партнеров по бизнесу.

**Количество получателей услуги** – не менее 8 субъектов МСП.

1. **Получатель услуги:** субъект МСП, осуществляющий деятельность на территории Пензенской области более 1 года.

1. **Срок оказания услуг:** с даты подписания договора **до 30 сентября 2024 года.**

**При предоставлении коммерческого предложения необходимо указать следующее:**

– название бизнес-миссии;

– предполагаемая программа посещения;

– стоимостные параметры;

– опыт проведения бизнес-миссий за последние 2 года с описанием дат, регионов, участников;

– контактные данные представителей исполнителя.

**Срок сбора коммерческих предложений: до 07 августа 2024 года (до 17.00 ч.).**

На этапе заключения договора возможно внесение корректировок по согласованию сторон.

Коммерческие предложения направляются на электронный адрес cpp@mbpenza.ru. Дополнительные вопросы можно уточнить в Центре поддержки предпринимательства по телефону - 8(8412) 22-11-58.

Приложение № 1

**Техническое задание на оказание услуг**

**по организации и проведению межрегиональной бизнес-миссии в рамках осуществления деятельности Центра поддержки предпринимательства**

**Цель проведения межрегиональных бизнес-миссии:** содействие субъектам малого и среднего предпринимательства в продвижении проектов за пределами региона, налаживании деловых контактов и поиске партнеров по бизнесу.

**1. Требования к качеству, техническим, функциональным характеристикам услуг, к их безопасности, к результатам оказания услуг и иные требования, связанные с определением соответствия оказываемой услуги и потребностям Центра поддержки предпринимательства.**

1.1. В рамках оказания услуг Исполнитель должен обеспечить организацию и проведение межрегиональной бизнес-миссии, продолжительностью не менее двух рабочих дней не считая время в дороге в г. Оренбург Российской Федерации по бизнес-миссии.

1.2. Услуги оказываются субъектам малого и среднего предпринимательства (далее – СМСП):

- руководители и специалисты организаций, относящихся к числу субъектов малого и среднего предпринимательства Пензенской области;

- индивидуальные предприниматели, относящиеся к числу субъектов малого и среднего предпринимательства Пензенской области и специалисты, работающие у индивидуальных предпринимателей.

1.3. Количество участников по бизнес-миссии не менее 8 уникальных СМСП, ранее не учувствовавших в бизнес-миссиях в течении текущего календарного года. Не допускается повторное оказание услуг одному и тому же СМСП/представителю СМСП в рамках договора, т.е. услуги по проведению мероприятий предоставляются по схеме: 1 СМСП – 1 получатель услуги.

1.4. В рамках организации и проведения бизнес-миссии Исполнитель должен обеспечить:

- разработку и согласование с Заказчиком программы бизнес-миссии с учетом ее проведения не менее чем за 14 календарных дней до начала ее проведения;

- отбор компаний - потенциальных участников бизнес-миссии, не менее чем по двум видам деятельности;

- осуществить самостоятельный поиск не менее 8 уникальных СМСП для участия в бизнес-миссии. Не допускается повторное оказание услуг одному и тому же СМСП по одному мероприятию, т.е. услуги по проведению мероприятий предоставляются по схеме: 1 СМСП – 1 получатель услуги. Получатель поддержки, в обязательном порядке, должен быть зарегистрирован на Цифровой платформе МСП (Государственная платформа поддержки предпринимателей) ([https://мсп.рф/)](https://xn--l1agf.xn--p1ai/%29).

- провести учет участников, являющихся получателями комплексных услуг в соответствии с Приложениями № 1-3 к Техническому заданию и обеспечить доступ Заказчика к проведению учета;

 - проведение подготовительных маркетинговых мероприятий в соответствующем регионе Российской Федерации по поиску и подбору потенциальных деловых партнеров для компаний - участников бизнес-миссии;

- проведение информационной компании в регионе проведения бизнес-миссии с последующим отбором компаний, заинтересованных в сотрудничестве с участниками бизнес-миссии;

- размещение информации об участии СМСП Пензенской области в межрегиональной бизнес-миссии (пресс-релиз за 3 дня до мероприятия, пост-релиз 3 дня после мероприятия и публикация с разъясняющим материалом об услуге Центра поддержки предпринимательства по организации бизнес-миссии (с акцентом на то, как получить услугу, на каких условиях и т.д.) не менее чем в 1-м Интернет СМИ. В материалах публикаций и при размещении любых иных информационных материалов о проведении мероприятий, в том числе на Интернет-ресурсах и в социальных сетях, упоминать Центр «Мой бизнес» как организатора мероприятия;

- организацию рабочих встреч (в том числе с выездом на предприятия), бирж контактов, семинаров, презентаций и иных мероприятий в соответствии с программой бизнес-миссии между предприятиями соответствующего региона, заинтересованными в сотрудничестве, и участниками бизнес-миссии – компаниями Пензенской области (на встречах должны присутствовать представители потенциальных предприятий-партнеров, принимающие решения и имеющие право подписывать договоры, предварительные соглашения, протоколы намерений и пр.);

- организацию и проведение технических мероприятий (трансфер участников бизнес-миссии к местам проведения мероприятий в соответствии с программой проведения внутри города пребывания, подбор и бронирование гостиницы, подбор и аренда помещений для проведения мероприятий, сопровождение участников бизнес-миссии (не менее 1 сопровождающего со стороны Исполнителя), содействие в посещении предприятий в соответствии с индивидуальными заявками участников бизнес-миссии и т.д.);

- проведение профессиональной фотосъемки бизнес-миссии, количество фотографий не менее 20 шт. (требования к фотографиям: формат jpg);

- проведение анкетирования участников бизнес-миссии.

1.5. Исполнитель за 5 календарных дней до поездки направляет Заказчику и участникам бизнес-миссии – компаниям информацию по регламенту встреч и развернутые сведения о предприятиях, проявивших предварительную заинтересованность в соответствии с Приложением №4 по каждому участнику.

1.6. Исполнитель организует переговорные места по заранее спланированному графику с возможностью размещения образцов и презентационных материалов участников бизнес-миссии - компаний Пензенской области. Для каждого предприятия Пензенской области должно быть отобрано и приглашено не менее 3 компаний потенциальных партнеров.

1.7. Исполнитель при организации трансфертов внутри города пребывания, включая встречу/проводы в отеле и месте убытия/прибытия, а также при необходимости дополнительного трансфера арендует транспорт с достаточным количеством посадочных мест, соответствующего высокому классу обслуживания в компании, имеющей все необходимые документы, подтверждающие разрешение на перевозку пассажиров.

1.8. Исполнитель в течение трех дней после завершения бизнес-миссии предоставляет в электронном виде Заказчику:

- пост-релиз по итогам бизнес-миссии виде в формате Word;

- фотографии ключевых мероприятий в формате jpg.

1.9. Исполнитель в течение 5 рабочих дней со дня проведения бизнес-миссии должен представить Заказчику с сопроводительным письмом иллюстрированный отчет на бумажном и электронном носителе (флэш-карта) о проделанной работе.

1.9.1. Отчет в бумажном виде по бизнес-миссии должен содержать:

- сопроводительное письмо с подробным описанием проведенного мероприятия (количество осуществленных деловых контактов по каждому участнику бизнес-миссии, достигнутых соглашениях о сотрудничестве, посещенных мероприятиях и предприятиях и т.д.) и анализом анкет обратной связи, подписанное руководителем Исполнителя;

- программу бизнес-миссии;

- информацию об участниках бизнес-миссии (согласно Приложению №2 к Техническому заданию);

- список и сведения о предприятиях контрагентах в регионе проведения бизнес-миссии;

- анкеты-заявления участников бизнес-миссии в соответствии с требованиями к заполнению (Приложение №1 к Техническому заданию) с приложением информации о проверке сведений;

- анкеты обратной связи участников бизнес-миссии (согласно Приложению №3 к Техническому заданию);

- копии заключенных соглашений, контрактов, протоколов.

1.9.2. Отчет в электронном виде по бизнес- миссии должен содержать:

- программу бизнес-миссии;

- реестр получателей поддержки ФП «Акселерация» (согласно Приложению № 5 к Техническому заданию) в формате Excel;

- фотоотчет о проведении мероприятия;

- презентацию по бизнес-миссии (не менее 8 слайдов).

Все документы, представляемые Исполнителем в бумажном виде, должны быть заверены подписью уполномоченного лица Исполнителя и скреплены печатью Исполнителя.

1.10. В рамках проведения учета участников бизнес-миссии, являющихся получателями услуг Исполнитель:

- проводит анкетирование СМСП участников мероприятия оказывая содействие в заполнении Анкеты-заявления по установленной Заказчиком форме в соответствии с требованиями к заполнению (Приложение №1 к настоящему Техническому заданию).

- рассматривает полученную от участника Анкету-заявление, анализирует представленные документы на предмет соответствия участника требованиям ст. 4 Федерального закона от 24.07.2007

 № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации» по отнесению его к категориям субъектов малого и среднего предпринимательства;

- в целях подтверждения принадлежности участника к категории субъекта малого и среднего предпринимательства Исполнитель проверяет наличие сведений о юридическом лице или индивидуальном предпринимателе в едином реестре субъектов малого и среднего предпринимательства на официальном сайте Федеральной налоговой службы ([https://rmsp.nalog.ru](https://rmsp.nalog.ru/)) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», по итогам проверки распечатывает полученную с сайта информацию;

- по результатам рассмотрения и принятия решения информирует участника об оказании ему услуги либо об отказе в оказании услуги в срок не более 5 (пяти) рабочих дней (с указанием причин отказа);

- обязан отказать в предоставлении услуг, если СМСП состоит в одной группе лиц с Исполнителем, определенных в соответствии с Федеральным законом от 26.07.2006 г. № 135-ФЗ «О защите конкуренции» (с последующими изменениями);

1.11. Исполнитель самостоятельно запрашивает, получает и обрабатывает всю необходимую для организации и проведения бизнес-миссии информацию у субъектов малого и среднего предпринимательства Пензенской области.

**2. Место и сроки оказания услуг.**

2.1. Место проведения бизнес-миссии: на территории г. Оренбурга Российской Федерации.

2.2. Сроки оказания услуг: с даты заключения договора до 30 сентября 2024 года включительно. Даты проведения бизнес-миссии предварительно согласовываются с Заказчиком.

Приложение № 1

к Техническому заданию

 **ЗАЯВКА - анкета
субъекта малого и среднего предпринимательства на получение услуг**(для индивидуальных предпринимателей)

**Вид поддержки (наименование услуги):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **Таблица 1. Общие данные** |
| **№** | **Требуемые сведения** | **Данные** |
|  | ФИО индивидуального предпринимателя |  |
|  | Наименование бренда организации |  |
|  | ИНН индивидуального предпринимателя |  |
|  | Контактное лицо (ФИО, должность, тел., электронная почта) |  |
|  | Сайт/страница в социальных сетях |  |
|  | Паспортные данные (серия, номер, код подразделения, дата выдачи) |  |
|  | Дата рождения |  |
|  | Номер регистрации изобретения субъекта (если нет, прочерк) |   |
|  | Номер регистрации полезной модели субъекта (если нет, прочерк) |   |
|  | Номер регистрации промышленного образца субъекта (если нет, прочерк) |   |
|  | Номер регистрации товарного знака субъекта (если нет, прочерк) |   |
|  | Номер регистрации программы для ЭВМ, базы данных и топологии интегральных микросхем субъекта (если нет, прочерк) |   |
| **Таблица 2. Данные о доходах и расходах** |
| **№** | **Наименование показателя** | **Отчетный период****(2023 год)** | **Период, предшествующий отчетному****(2022 год)** |
| 1 | Доходы, тыс. руб. |  |  |
| 2 | Расходы, тыс. руб. |  |  |

Предоставляя анкетные данные, согласен на предоставление услуг.

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

подтверждаю достоверность указанных в настоящей заявке-анкете данных и выражаю некоммерческой организации «Фонд поддержки предпринимательства Пензенской области», зарегистрированной по адресу: г. Пенза, ул. Герцена, д. 14 согласие на обработку указанных в заявке-анкете персональных данных, ознакомлен(а), что:

1) 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 неограниченному кругу третьих лиц), обезличивание, блокирование и уничтожение. Настоящее согласие действует в течение 5 (пяти) лет;

2) руководитель СМСП (либо лицо, уполномоченное по доверенности, указанное в настоящей анкете): подтверждают отсутствие видов деятельности, установленных пунктами 3 и 4 статьи 14 Федерального закона от 24 июля 2007г. №209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации» и выражают свое согласие на размещение сведений в реестре субъектов малого и среднего предпринимательства – получателей государственной поддержки.

3) срок действия согласия: с даты, указанной в настоящей анкете, и по истечении 1 года с момента получения отзыва согласия на обработку персональных данных.

4) для отзыва согласия необходимо подать заявление в письменной форме по месту нахождения Фонда поддержки предпринимательства Пензенской области.

Настоящим подтверждаю, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование юридического лица, ИП, физическое лицо, применяющее НПД, ФЛ)

относится к категории лиц, имеющих право на получение мер поддержки (услуг) в центре «Мой Бизнес» в соответствии с разделом IV Регламента оказания услуг (поддержки) Фондом поддержки предпринимательства Пензенской области.

Достоверность представленных сведений гарантирую.

Я подтверждаю, что все указанные в настоящем обращении данные (в том числе ИНН, номер телефона и электронный адрес) верные и я готов(а) нести все риски, связанные с указанием мной некорректных данных в настоящей анкете.

Настоящим выражаю согласие на передачу конфиденциальной информации о деятельности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование юридического лица, ИП, физическое лицо, применяющее НПД, ФЛ)

третьим лицам при условии ее использования исключительно в связи с оказанием Фондом поддержки предпринимательства Пензенской области и другими организациями, образующими инфраструктуру поддержки, а также исполнительными органами власти Пензенской области, мер государственной поддержки.

Приложение *(при наличии):*

1. Копию доверенности на представителя заявителя
2. …

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

 (подпись) (расшифровка)

 М.П.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Дата обращения

 Приложение № 2

к Техническому заданию

**ЗАЯВКА - анкета
субъекта малого и среднего предпринимательства на получение услуг**(для юридических лиц)

**Вид поддержки (наименование услуги**): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **Таблица 1. Общие данные** |
| **№** | **Требуемые сведения** | **Данные** |
|  | Наименование юридического лица |  |
|  | Наименование бренда организации |  |
|  | ИНН юридического лица |  |
|  | Контактное лицо (ФИО, должность, тел., электронная почта) |  |
|  | Сайт/страница в социальных сетях |  |
|  | ФИО руководителя (должность, тел., электронная почта) |  |
|  | Паспортные данные руководителя (серия, номер, код подразделения, дата выдачи) |  |
|  | Номер регистрации изобретения субъекта (если нет, прочерк) |   |
|  | Номер регистрации полезной модели субъекта (если нет, прочерк) |   |
|  | Номер регистрации промышленного образца субъекта (если нет, прочерк) |   |
|  | Номер регистрации товарного знака субъекта (если нет, прочерк) |   |
|  | Номер регистрации программы для ЭВМ, базы данных и топологии интегральных микросхем субъекта (если нет, прочерк) |   |
| **Таблица 2. Структура собственности - Учредители/акционеры/пайщики с долей более 25% (заполняется только для организационно-правовых форм, отличных от Общества с ограниченной ответственностью)** |
| **№** | **Наименование/ФИО** | **ИНН** | **Доля в уставном капитале заявителя, %** |
| 1 |   |   |   |

Предоставляя анкетные данные, согласен на предоставление услуг.

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

подтверждаю достоверность указанных в настоящей заявке-анкете данных и выражаю некоммерческой организации «Фонд поддержки предпринимательства Пензенской области», зарегистрированной по адресу: г. Пенза, ул. Герцена, д. 14 согласие на обработку указанных в заявке-анкете персональных данных, ознакомлен(а), что:

1) 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 неограниченному кругу третьих лиц), обезличивание, блокирование и уничтожение. Настоящее согласие действует в течение 5 (пяти) лет;

2) руководитель СМСП (либо лицо, уполномоченное по доверенности, указанное в настоящей анкете): подтверждают отсутствие видов деятельности, установленных пунктами 3 и 4 статьи 14 Федерального закона от 24 июля 2007г. №209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации» и выражают свое согласие на размещение сведений в реестре субъектов малого и среднего предпринимательства – получателей государственной поддержки.

3) срок действия согласия: с даты, указанной в настоящей анкете, и по истечении 1 года с момента получения отзыва согласия на обработку персональных данных.

4) для отзыва согласия необходимо подать заявление в письменной форме по месту нахождения Фонда поддержки предпринимательства Пензенской области.

Настоящим подтверждаю, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование юридического лица, ИП, физическое лицо, применяющее НПД, ФЛ)

относится к категории лиц, имеющих право на получение мер поддержки (услуг) в центре «Мой Бизнес» в соответствии с разделом IV Регламента оказания услуг (поддержки) Фондом поддержки предпринимательства Пензенской области.

Достоверность представленных сведений гарантирую.

Я подтверждаю, что все указанные в настоящем обращении данные (в том числе ИНН, номер телефона и электронный адрес) верные и я готов(а) нести все риски, связанные с указанием мной некорректных данных в настоящей анкете.

Настоящим выражаю согласие на передачу конфиденциальной информации о деятельности\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование юридического лица, ИП, физическое лицо, применяющее НПД, ФЛ)

третьим лицам при условии ее использования исключительно в связи с оказанием Фондом поддержки предпринимательства Пензенской области и другими организациями, образующими инфраструктуру поддержки, а также исполнительными органами власти Пензенской области, мер государственной поддержки.

Приложение *(при наличии):*

1. Копию доверенности на представителя заявителя
2. …

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

 (подпись) (расшифровка)

 М.П.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Дата обращения

Приложение № 3

к Техническому заданию

Анкета участника мероприятия

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

(указать вид мероприятия, тему, дату проведения)

1. Фамилия Имя Отчество\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Наименование организации\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Контактный номер телефона, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Оцените степень Вашей удовлетворенности знаниями и навыками, полученными в ходе проведения мероприятия, а также качеством подачи материала (по 5 бальной шкале: 1-наименьшая, 5-наибольшая степень):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Критерии оценки | Оценка (от 1 до 5) | Комментарии |
| Соответствие содержания мероприятия ожиданиям |  |  |
| Хорошо ли подобраны партнеры  |  |  |
| Актуальность и новизна полученной информации |  |  |
| Насколько результативны организованные встречи |  |  |
| Оценка площадки проведения встреч в рамках региона |  |  |

5. Ваши пожелания по совершенствованию образовательных мероприятий, в том числе по темам будущих мероприятий и их продолжительности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение № 4

к Техническому заданию

Информация об участниках бизнес-миссии – субъектах малого и среднего предпринимательства

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Наименование юр. лица или фамилия, имя, отчество (если имеется) ИП | Представляемаяпродукция или услуга | Партнеры для встреч | Представляемая продукция или услуга партнеров |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |  |
| 1\* | ИП Иванов Иван Иванович | Производство бумаги и картона |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Всего |  |  |  |  |

*\* Пример для заполнения. Указываются только субъекты малого и среднего предпринимательства*

Исполнитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024 г.

 м.п.