Приложение 3

к Приказу Министерства развития промышленности и предпринимательства Мурманской области

от 08 мая 2015 г. № 65-ОД

Анкета заявителя

в номинации «Старт»

Информация о заявителе:

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество руководителя юридического лица/ индивидуального предпринимателя |  |
| Сфера деятельности |  |
| Почтовый адрес с индексом  юридического лица/ индивидуального предпринимателя |  |
| Юридический адрес юридического лица/ индивидуального предпринимателя |  |
| Телефон с кодом города |  |
| E-mail |  |

Информация о деятельности заявителя:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Показатель деятельности** | **2013 год** | **2014 год** |
| Выручка от реализации товаров, работ, услуг, руб. |  |  |
| Размер средней заработной платы, руб. |  |  |
| Количество рабочих мест, чел. |  |  |

Достоверность представленной информации гарантирую.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| наименование должности руководителя |  | подпись |  | расшифровка подписи |
| М.П. |  |  |  |  |

Приложение 4

к Приказу Министерства развития промышленности и предпринимательства Мурманской области

от 08 мая 2015 г. № 65-ОД

Анкета заявителя

в номинации «Деловая женщина – предприниматель года»

Информация о заявителе:

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество руководителя юридического лица/ индивидуального предпринимателя |  |
| Сфера деятельности |  |
| Почтовый адрес с индексом  юридического лица/ индивидуального предпринимателя |  |
| Юридический адрес юридического лица/ индивидуального предпринимателя |  |
| Телефон с кодом города |  |
| E-mail |  |

Информация о деятельности заявителя:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показатель деятельности** | **2012 год** | **2013 год** | **2014 год** |
| Выручка от реализации товаров, работ, услуг, руб. |  |  |  |
| Объем реализованной продукции, работ, услуг, руб. |  |  |  |
| Размер средней заработной платы, руб. |  |  |  |
| Количество рабочих мест, чел. |  |  |  |
| Размер уплаченных налогов, руб. |  |  |  |
| Предоставление сотрудникам социальных гарантий, предусмотренных законодательством (Да/Нет) |  |  |  |
| Предоставление сотрудникам дополнительных социальных гарантий (ДМС, оплата телефона, путевки и т.д.) (Да/ Нет) |  |  |  |
| Повышение квалификации сотрудников (Да/ Нет) |  |  |  |

Достоверность представленной информации гарантирую.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| наименование должности руководителя |  | подпись |  | расшифровка подписи |
| М.П. |  |  |  |  |

Приложение 5

к Приказу Министерства развития промышленности и предпринимательства Мурманской области

от 08 мая 2015 г. № 65-ОД

Анкета заявителя

в номинации «Лучший семейный бизнес Мурманской области»

Информация о заявителе:

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество руководителя юридического лица/ индивидуального предпринимателя |  |
| Сфера деятельности |  |
| Почтовый адрес с индексом  юридического лица/ индивидуального предпринимателя |  |
| Юридический адрес юридического лица/ индивидуального предпринимателя |  |
| Телефон с кодом города |  |
| E-mail |  |

Информация о деятельности заявителя:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показатель деятельности** | **2012 год** | **2013 год** | **2014 год** |
| Выручка от реализации товаров, работ, услуг, руб. |  |  |  |
| Объем реализованной продукции, работ, услуг, руб. |  |  |  |
| Размер средней заработной платы, руб. |  |  |  |
| Количество рабочих мест, чел. |  |  |  |
| Члены семьи предпринимателя трудоустроены в штат организации или ИП (Да/ Нет) |  |  |  |
| Члены семьи предпринимателя являются ИП, вовлеченными в семейный бизнес, заявленный на Конкурс (Да/ Нет) |  |  |  |

Достоверность представленной информации гарантирую.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| наименование должности руководителя |  | подпись |  | расшифровка подписи |
| М.П. |  |  |  |  |

Приложение 6

к Приказу Министерства развития промышленности и предпринимательства Мурманской области

от 08 мая 2015 г. № 65-ОД

Анкета заявителя

в номинации «Путь к успеху»

Информация о заявителе:

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество руководителя юридического лица/ индивидуального предпринимателя |  |
| Сфера деятельности |  |
| Почтовый адрес с индексом  юридического лица/ индивидуального предпринимателя |  |
| Юридический адрес юридического лица/ индивидуального предпринимателя |  |
| Телефон с кодом города |  |
| E-mail |  |

Информация о деятельности заявителя:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показатель деятельности** | **2012 год** | **2013 год** | **2014 год** |
| Выручка от реализации товаров, работ, услуг, руб. |  |  |  |
| Размер средней заработной платы, руб. |  |  |  |
| Количество рабочих мест, чел. |  |  |  |
| Размер уплаченных налогов, руб. |  |  |  |
| Размер затрат на НИОКР и модернизацию в % от совокупной выручки компании (индивидуального предпринимателя), % |  |  |  |

Достоверность представленной информации гарантирую.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| наименование должности руководителя |  | подпись |  | расшифровка подписи |
| М.П. |  |  |  |  |

Приложение 7

к Приказу Министерства развития промышленности и предпринимательства Мурманской области

от 08 мая 2015 г. № 65-ОД

Анкета заявителя в номинации «За полезное»

Информация о заявителе:

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия, имя, отчество руководителя юридического лица/ индивидуального предпринимателя |  |
| Сфера деятельности |  |
| Заявитель реализует социальные проекты, направленные на: |  |
| Почтовый адрес с индексом  юридического лица/ индивидуального предпринимателя |  |
| Юридический адрес юридического лица/ индивидуального предпринимателя |  |
| Телефон с кодом города |  |
| E-mail |  |

Информация о деятельности заявителя:

| **Показатель деятельности** | **2012 год** | **2013 год** | **2014 год** |
| --- | --- | --- | --- |
| Выручка от реализации товаров, работ, услуг, руб. |  |  |  |
| Выручка от осуществления предпринимательской деятельности, связанной с решением социальных проблем, руб. |  |  |  |
| Размер средней заработной платы, руб. |  |  |  |
| Количество человек, воспользовавшихся услугами в рамках реализации социального проекта, чел. |  |  |  |
| Заявитель на регулярной основе самостоятельно занимается благотворительностью (Да/ Нет) |  |  |  |
| Заявитель на регулярной основе принимает участие в социальных программах и благотворительной деятельности (Да/ Нет) |  |  |  |
| Заявитель самостоятельно организовал разовые благотворительные акции (Да/ Нет) |  |  |  |
| Заявитель принял участие в отдельных (разовых) благотворительных акциях и мероприятиях (Да/ Нет) |  |  |  |
| Наличие инновационной составляющей в подходе к решению социальных проблем (Да/ Нет) |  |  |  |
| Разница в стоимости услуг в сравнении с бюджетными нормативами финансирования по аналогичным услугам, % (дешевле / дороже) |  |  |  |

Достоверность представленной информации гарантирую.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| наименование должности руководителя |  | подпись |  | расшифровка подписи |
| М.П. |  |  |  |  |