|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Автономная некоммерческая организация**  **«Центр поддержки предпринимательства Республики Адыгея»**  г. Майкоп, ул. Пионерская, 324, тел.: 8 800 201-01-75 | | |
| **ЖУРНАЛ УЧЕТА ОКАЗАННЫХ КОНСУЛЬТАЦИОННЫХ УСЛУГ,  оказанных потребителям услуг ЦПП** | | |
| **ПАРТНЕР** Наименование, ИНН /КПП,  адрес местонахождения | |  |
| **Реквизиты договора** на оказание услуг ЦПП | |  |
| **Дата оказания Услуги** | |  |
| **ПОТРЕБИТЕЛЬ** Наименование СМСП или ФИО физического лица,планирующего начало ведения предпринимательской деятельности, физического лица применяющих специальный налоговый режим «Налог на профессиональный доход» | |  |
| **ИНН Потребителя** (для физлица не обязательно) | |  |
| **Адрес потребителя** | |  |
| **Номер телефона потребителя** | |  |
| **Фамилия, имя, отчество представителя СМСП**, **физического лица применяющих специальный налоговый режим «Налог на профессиональный доход»** непосредственно получившего услугу  (для физлица ставится прочерк) | |  |
| **Наименование услуги** (в соответствии с Протоколом согласования цены) | |  |
| **Тема обращения** | |  |
| **Подтверждение в получении услуги. Заполняется потребителем собственноручно** (пример: «Услугу получил. Иванов Иван Иванович (подпись)») | |  |
| **Оцените, пожалуйста, удовлетворены ли Вы полнотой и доступностью оказанной услуги?**  (Выберите оценку по 5-бальной шкале, где 5 – наивысшая оценка) | |  |
| Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(ФИО консультанта),* настоящим подтверждаю, что:  - услуга оказана в соответствии с требованиями Стандарта оказания консультационных и иных услуг потребителям услуг Автономной некоммерческой организации «Центр поддержки предпринимательства Республики Адыгея»;  - в процессе и по факту оказания услуги какие-либо претензии от потребителя не поступали.  Подпись консультанта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| **ПАРТНЕР**  Должность руководителя, ФИО, подпись, печать (при наличии) |  | |