

Приложение № 2
к Правилам предоставления микрозаймов субъектам
малого и среднего предпринимательства,
физическим лицам, применяющим специальный
налоговый режим «Налог на профессиональный
доход», зарегистрированным в установленном
законом порядке на территории муниципального
образования «Заларинский район» и/или
осуществляющим деятельность на территории
муниципального образования «Заларинский район»

Заявление-анкета на получение микрозайма
(для юридических лиц)

ЗАЯВИТЕЛЬ: <i>(полное наименование, организационно-правовая форма)</i>		
ВИД ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, в том числе лицензируемые с указанием наличия лицензий:		
ЦЕЛЬ ИСПРАШИВАЕМОГО МИКРОЗАЙМА:		
СУММА ЗАЙМА:		
СРОК ЗАЙМА:		
ПРЕДЛАГАЕМОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ:		
РЕКВИЗИТЫ ЗАЯВИТЕЛЯ:		
Местонахождение (юридический адрес):		
Адрес фактический		
Телефоны		
Электронная почта		
Банковские реквизиты:	Расчетный счет	
	БИК	
	Кор. счет	
	Наименование банка	
Иные счета в коммерческих банках		
Орган государственной регистрации		
Рег. номер и дата регистрации (перерегистрации)		
Инспекция ФНС по месту фактического осуществления деятельности		
ИНН		
КПП		
ОКПО		
ОГРН		
Сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица с указанием номеров телефонов, за исключением		

сведений о персональном составе акционеров (участников юр. лица, имеющих менее чем одним процентом доли юридического лица).	
ОСНОВНЫЕ СВЕДЕНИЯ О ПРЕДСТАВИТЕЛЕ ЗАЯВИТЕЛЯ	
Фамилия Имя Отчество	
Должность и реквизиты документа, подтверждающего полномочия	
Реквизиты документа, удостоверяющего личность(паспорт):	
Дата и место рождения:	
Гражданство:	
ИНН представителя клиента	
СНИЛС	
Место регистрации:	
Адрес фактический	
Контактные данные (телефон, электронная почта)	

_____ / _____ /
 Наименование должности заявителя (ФИО) подпись

_____ 20 ____ года

М.П.

Приложение № 3
к Правилам предоставления микрозаймов субъектам
малого и среднего предпринимательства, физическим
лицам, применяющим специальный налоговый режим
«Налог на профессиональный доход», зарегистрированным
в установленном законом порядке на территории
муниципального образования «Заларинский район» и/или
осуществляющим деятельность на территории
муниципального образования «Заларинский район»

Заявление-анкета на получение микрозайма
(для индивидуальных предпринимателей)

ЗАЯВИТЕЛЬ: (полное наименование организационно-правовая форма)		
Фамилия Имя Отчество		
Дата и место рождения:		
Гражданство:		
Реквизиты документа, удостоверяющего личность (паспорт):		
СНИЛС		
ВИД ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, в том числе лицензируемые с указанием наличия лицензий):		
ЦЕЛЕВОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ:		
СУММА ЗАЙМА:		
СРОК ЗАЙМА:		
ПРЕДЛАГАЕМОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ:		
РЕКВИЗИТЫ ЗАЯВИТЕЛЯ:		
Место регистрации:		
Адрес фактический		
Телефоны		
Электронная почта		
Банковские реквизиты:	Расчетный счет	
	БИК	
	Кор. счет	
	Наименование банка	
Орган государственной регистрации		
Рег. номер и дата регистрации		
Инспекция ФНС по месту фактического осуществления деятельности		
ИНН		
ОКПО		
ОГРНИП		

_____ / _____ / _____
 Наименование должности заявителя (ФИО) подпись
 _____ 20 ____ года М.П.

Приложение № 4
к Правилам предоставления микрозаймов субъектам
малого и среднего предпринимательства, физическим
лицам, применяющим специальный налоговый режим
«Налог на профессиональный доход», зарегистрированным
в установленном законом порядке на территории
муниципального образования «Заларинский район» и/или
осуществляющим деятельность на территории
муниципального образования «Заларинский район»

Заявление-анкета на получение микрозайма
(для физических лиц, применяющим специальный налоговый режим
«Налог на профессиональный доход»)

ЗАЯВИТЕЛЬ (Фамилия Имя Отчество)		
Дата и место рождения:		
Гражданство:		
Реквизиты документа, удостоверяющего личность (паспорт):		
СНИЛС		
Семейное положение		
ВИД ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, в том числе лицензируемые с указанием наличия лицензий):		
ЦЕЛЕВОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ:		
СУММА ЗАЙМА:		
СРОК ЗАЙМА:		
ПРЕДЛАГАЕМОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ:		
РЕКВИЗИТЫ ЗАЯВИТЕЛЯ:		
Место регистрации:		
Адрес фактический		
Телефоны		
Электронная почта		
Банковские реквизиты:	Расчетный счет	
	БИК	
	Кор. счет	
	Наименование банка	
Орган государственной регистрации		
Рег. номер и дата регистрации		
Инспекция ФНС по месту фактического осуществления деятельности		
ИНН		
ОКПО		
ОГРНИП		

Наименование должности заявителя
_____ 20 ____ года

_____/_____
(ФИО) _____
М.П. _____
подпись