**Название услуги:** 0407-005-01 Консультационные услуги по организации сертификации, патентно-лицензионное сопровождение деятельности (ЦССИ).

**Дата заявки**:

**Фамилия:**

**Имя:**

**Отчество:**

**Контактный телефон:**

**E-mail:**

**Название организации**:

**ИНН**

**Категория Заявителя (микро/Малый/Средний):**

**Юридический адрес:**

**Комментарий:**

Даю [согласие на обработку персональных данных](https://quality.spb.ru/images/%D0%A6%D0%A1%D0%A1%D0%98/%D1%81%D0%BE%D0%B3%D0%BB%D0%B0%D1%81%D0%B8%D0%B5.pdf), также подтверждаю, что ознакомлен и согласен с [порядком оказания и условиями предоставления услуг Центра «Мой бизнес»:](https://quality.spb.ru/images/%D0%A6%D0%A1%D0%A1%D0%98/%D0%A0%D0%B5%D0%B3%D0%BB%D0%B0%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%20%D0%A3%D1%82%D0%B2%D0%B5%D1%80%D0%B6%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8B%D0%B9-4.pdf) **Да**

Оставляя заявку, я даю согласие на получение материалов по электронной почте: **Да**

Подтверждаю, что являюсь субъектом МСП, зарегистрированным в Санкт-Петербурге: **ДА**