## ПРИЛОЖЕНИЕ 4

к Требованиям к предоставлению акционерным обществом «Федеральная корпорация по развитию малого и среднего предпринимательства»

услуги по информированию о тренингах по программам обучения акционерного общества

«Федеральная корпорация по развитию малого и среднего предпринимательства»

и электронной записи на участие в тренингах

ФОРМА

# ИНФОРМАЦИЯ

**о** **тренингах** **по** **программам** **обучения** **акционерного** **общества**

**«Федеральная** **корпорация** **по** **развитию** **малого** **и** **среднего** **предпринимательства»**

« » 20 года **<1>** № **<2>**

На основании Заявления от « » 20 года № **<3>**, сообщаем следующую информацию о тренингах, проводимых на территории

**<4>** по программам обучения акционерного общества «Федеральная корпорация по развитию малого и среднего предпринимательства»:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Название тренинга | Дата/ период проведения | Адрес проведения | Организатор тренинга, контактная информация | Ф.И.О.  тренера | Наличие свободных мест |
| **<5>** | **<5>** | **<5>** | **<5>** | **<5>** | **<5>** |
| **Продолжительность** (в часах)**:** **<5>**  **Описание** **тренинга:** **<5>** | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| **Продолжительность** (в часах)**:** **<5>**  **Описание** **тренинга:** **<5>** | | | | | |

Подпись **<6>** ФИО **<6>** Должность **<6>**

2

Информация сформирована и действительна по состоянию на

« » 20 года. **<7>**

В случае отсутствия мест на интересующий Вас тренинг рекомендуется обратиться к организатору тренинга АО «Корпорация «МСП» для получения информации о возможности участия в качестве дополнительного слушателя.

Если после получения результата предоставления Услуги у Вас остались вопросы, Вы можете обратиться в АО «Корпорация «МСП» через сайт [www.corpmsp.ru,](http://www.corpmsp.ru/) раздел «Обратная связь» или по телефону +7(495) 698-98-00 доб. 424.

**<1>** Указывается дата формирования документа, содержащего результат предоставления Услуги;

**<2>** Указывается исходящий номер документа, содержащего результат предоставления Услуги;

**<3>** Указывается номер и дата подачи Заявления на предоставление Услуги;

**<4>** Указывается наименование субъекта Российской Федерации, указанного Заявителем в Заявлении на предоставление Услуги;

**<5>** Указывается информация об актуальных тренингах АО «Корпорация «МСП»;

**<6>** Указывается ФИО, подпись, должность уполномоченного сотрудника МФЦ, иной организации;

**<7>** Указывается дата (число, месяц, год) формирования информации об актуальных тренингах АО «Корпорация «МСП».