

**Программа GIZ «Зеленая экономика и устойчивое развитие
частного сектора в Кыргызской Республике»**

Выражение заинтересованности в участии

Настоящим я, < _____ >, заявляю о заинтересованности < _____ > принять участие в конкурсе проектных предложений Фонда зеленых инноваций.

Информация о заявителе

Название организации – заявителя:		Год учреждения	
Юридический адрес:			
Фактический адрес, если отличается от юридического:			
Электронная почта:			
Телефон:			
Уполномоченный представитель (ФИО, Должность):			
Вид организации (Поставьте галочку в соответствующей строке):	<input type="checkbox"/> Бизнес ассоциация <input type="checkbox"/> Торговые сервисные кооперативы <input type="checkbox"/> Малые и средние предприятия <input type="checkbox"/> Другое _____		
Область деятельности	_____		
Регистрация:	Кыргызская Республика (область, район, город и т.д.) _____		
Основное место деятельности (указать область и/или район):	_____		
Система бухгалтерского учета:	Проводился ли аудит за последний год Если нет, то другие проверки: _____ _____		
Есть ли у вас какая-либо задолженность или споры с налоговым органом и/или социальным фондом? (Поставьте галочку в соответствующей строке)	<input type="checkbox"/> Нет, у нас нет каких-либо задолженностей или споров с налоговым органом. <input type="checkbox"/> Да, у нас есть задолженность или спор с налоговым органом. <input type="checkbox"/> Нет, у нас нет каких-либо задолженностей или споров с Социальным фондом. <input type="checkbox"/> Да, у нас есть задолженность или спор с Социальным фондом. Если да, пожалуйста, укажите подробную информацию _____		

Наименование проекта	
Пожалуйста перечислите возможных со-заявителей (это ориентировочные, которые позже можно изменить)	1) 2) 3)

Ориентировочная (не обязывающая) информация о возможном (возможных) со-заявителе (со-заявителях) (при необходимости скопируйте таблицу в зависимости от количества со-заявителей)

Название организации со-заявителя:		Год учреждения:	
Адрес:			
Электронная почта:			
Телефон:		Факс:	
Уполномоченный представитель: (ФИО, должность)			

Подпись	Дата	Место печати
<hr/>		