Главе города Урай

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заявление о предоставлении субсидии

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(руководитель юридического лица (индивидуальный предприниматель), фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии)

являясь юридическим лицом (индивидуальным предпринимателем), относящимся в соответствии с Федеральным законом от 24.07.2007 №209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации» к субъектам малого и среднего предпринимательства, прошу предоставить субсидию в соответствии с Порядком предоставления неотложных мер поддержки в форме субсидий субъектам малого и среднего предпринимательства, осуществляющим деятельность в отраслях, пострадавших от распространения новой коронавирусной инфекции, на:

аренду (субаренду) нежилых помещений, находящихся в коммерческой собственности;

на коммунальные услуги;

на жилищно-коммунальные услуги.

Сумма фактически понесенных затрат\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Сведения о субъекте малого, среднего предпринимательства | |
| 1.1. Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН): | |
| 1.2. Основной государственный регистрационный номер (ОГРН) | |
| 2. Адрес субъекта малого, среднего предпринимательства: | |
| 2.1. Юридический и почтовый: | 2.2. Фактический адрес осуществления предпринимательской деятельности: |
| Населенный пункт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  № дома \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, № к. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Населенный пункт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  № дома \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, № к. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 3. Банковские реквизиты[[1]](#footnote-1): | |
| р/с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в банке \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  к/с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 4. Основной вид экономической деятельности  (в соответствии с кодами ОКВЭД):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| 5. Численность работников на дату подачи заявления, человек | |
| 6. Объем оборота | |
| 7. Сумма налога, уплаченного за последний отчетный период | |
| 8. Номер контактного телефона, факс, адрес электронной почты: | |

К заявлению прилагаются документы:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С условиями и порядком предоставления субсидии ознакомлен и согласен.

Я подтверждаю:

достоверность сведений, содержащихся в представленных мной документах;

отсутствие факта принятия решения уполномоченным органом исполнительной власти Ханты-Мансийского автономного округа - Югры, администрацией города Урай, организациями инфраструктуры поддержки субъектов малого и среднего предпринимательства Ханты-Мансийского автономного округа - Югры об оказании аналогичной поддержки (поддержки, условия оказания которой совпадают, включая форму, вид поддержки и цели ее оказания) или истечение сроков ее оказания.

Выражаю согласие на:

обработку персональных данных, в соответствии со ст.9 Федерального закона от 27 июля 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных»;

запрос информации, необходимой для принятия решения о предоставлении субсидии.

В случае получения субсидии выражаю согласие на:

размещение персональных данных в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;

внесение в реестр субъектов малого и среднего предпринимательства – получателей поддержки;

получение корреспонденции посредством электронной почты в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

О принятом решении прошу меня уведомить (нужное отметить):

при личном приёме в отделе развития предпринимательства управления экономического развития;

через многофункциональный центр предоставления государственных и муниципальных услуг;

по почте \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(указать почтовый адрес, по которому должен быть направлен ответ)*

Руководитель юридического лица

(индивидуальный предприниматель) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись) (расшифровка подписи)

М.П. (при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_

1. ***Указываются банковские реквизиты расчетного счета, открытого заявителем в учреждении Центрального банка Российской Федерации или кредитной организации, с предъявлением выписки из такого учреждения или организации)*** [↑](#footnote-ref-1)