Форма

Главе Кировского городского округа Ставропольского края

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

(наименование юридического лица/ф.и.о. индивидуального предпринимателя)

ЗАЯВЛЕНИЕ

о предоставлении субсидии из бюджета муниципального образования Ставропольского края

Прошу Вас рассмотреть вопрос о предоставлении из бюджета Кировского городского округа Ставропольского края субсидии субъекту предпринимательства \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(полное наименование юридического лица или Ф.И.О. индивидуального предпринимателя)

осуществляющему свою деятельность

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

(наименование производимых товаров, выполнение работ, оказание услуг)

в сумме \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рублей \_\_\_\_\_\_ копеек.

(запрашиваемая сумма субсидии цифрами и прописью)

Сведения

о субъекте предпринимательства, осуществляющему деятельность на территории Кировского городского округа

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Полное и сокращенное наименование юридического лица (Ф.И.О. индивидуального предпринимателя): |  |
| Регистрационные данные: дата, место и орган регистрации (на основании Свидетельства о государственной регистрации) |  |
| Учредители (перечислить наименования и организационно-правовую форму всех учредителей, с указанием суммарной доли в уставном (складочном) капитале (паевом фонде) (на основании    учредительных документов) |  |
| Размер уставного капитала |  |
| 2. ИНН  КПП  ОГРН  ОКПО |  |
| 3. Юридический адрес: |  |
| 4. Фактический адрес: |  |
| 5. Руководитель юридического лица: должность, Ф.И.О. (полностью), контактный телефон/факс/e-mail  Индивидуальный предприниматель: контактный телефон/факс/e-mail |  |
| 6. Банковские реквизиты (наименование обслуживающего банка, расчетный и корреспондентский счета, код БИК): |  |
| 7. Соответствие субъекта предпринимательства условиям, установленным Федеральным законом [от 24 июля 2007 г. № 209-ФЗ](https://pravo-search.minjust.ru/bigs/showDocument.html?id=45004C75-5243-401B-8C73-766DB0B42115) «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации» (соответствует/не соответствует)  Указать:  а) численность работников на предприятии/ИП;  б) выручка от реализации товаров (работ, услуг) без учета налога на добавленную стоимость за предшествующий календарный год |  |
| 8. Наличие ограничений для оказания государственной поддержки (в соответствии со ст.14 Федерального закона от 24 июля 2007 г. № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации») указать (да/нет) |  |
| 9. Направление деятельности субъекта предпринимательства (указать производство продукции, выполнение работ, оказание услуг) |  |
| 10. Наименование основного вида деятельности (код ОКВЭД с расшифровкой) |  |
| 11. Наименование производимой продукции, выполнение работ, оказание услуг (указать каждый вид производимой продукции, выполнение работ, оказание услуг) |  |
| 12. Целевое назначение производимых товаров, выполнение работ, оказания услуг (производство инновационной и импортозамещающей продукции, производство продукции в приоритетных сферах деятельности, выполнение работ, оказание услуг в приоритетных сферах деятельности) |  |
| 13. Направление использования возмещенных затрат (указать на какие цели будет использована субсидия) |  |
| 14. Увеличение выручки за два года (или предшествующих периодов в случае если субъект малого (среднего) предпринимательства осуществляет деятельность менее двух лет), предшествующих году подачи заявки на предоставление субсидии (указать есть ли увеличение (в процентах) или отсутствует) |  |
| 15. Размер среднемесячной заработной платы работников, состоящих в трудовых отношениях с заявителем в расчете за квартал, предшествующий дате подачи заявки на предоставление субсидии |  |
| 16. Количество новых рабочих мест, планируемых к созданию (указать количество новых рабочих мест, планируемые сроки их создания) |  |
| 17. Объем налоговых и страховых платежей, уплаченных за предшествующий календарный год в бюджеты всех уровней к объему запрашиваемой субсидии (указать в тыс. рублей) |  |
| 18. Перечень документов, подтверждающих произведенные субъектом предпринимательства затраты, в целях возмещения части затрат, фактически произведенных и документально подтвержденных за период не более 18 месяцев, предшествующих месяцу обращения за получением субсидии (наименование, реквизиты, сумма) |  |

Приложение (указать перечень документов, предоставляемых вместе с заявлением в соответствие с пунктом 2.6 настоящего регламента):

копии иных документов, необходимые для подтверждения указанной в заявлении информации (п. 14, 16 – 18 сведений о субъекте предпринимательства), заверенные руководителем субъекта предпринимательства и печатью (при наличии);

копии иных документов, представляемые заявителем по собственной инициативе, заверенные руководителем субъекта предпринимательства и печатью (при наличии).

Настоящим подтверждаю свое согласие на осуществление администрацией и органом муниципального финансового контроля проверок соблюдения условий, целей и порядка предоставления субсидии.

Достоверность представленной информации гарантирую.

Настоящей заявкой подтверждаю, что в отношении субъекта малого (среднего) предпринимательства не проводятся процедуры ликвидации или банкротства.

Согласен на обработку представляемых персональных данных и данных о деятельности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(наименование юридического лица/ Ф.И.О. индивидуального предпринимателя)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

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

должность руководителя юридического (подпись) (расшифровка подписи)

лица/Ф.И.О. индивидуального предпринимателя

М.П.

(при наличии)