Приложение № 4 к порядку отбора субъектов малого и среднего предпринимательства муниципального образования город Зеленодольск Республики Татарстан для предоставления поддержки в форме субсидий

Заявление

на получение субсидии по мероприятию

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

 (*развитие лизинга оборудования: субсидирование затрат субъектов малого и среднего предпринимательства на уплату первого взноса (аванса) по договору лизинга оборудования («ЛИЗИНГ-ГРАНТ»), развитие социального предпринимательства Республики Татарстан.*)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N п/п | Наименование показателя | Данные заявителя |
|  1. | Полное наименование участника  |  |
|  2. | ИНН  |  |
|  3. | КПП  |  |
|  4. | ОГРН  |  |
|  5. | ОКПО  |  |
|  6. | Вид деятельности, по которому реализуется проект (код вида экономической деятельности по ОКВЭД с расшифровкой) |  |
|  7. | Юридический адрес  |  |
|  8. | Фактический адрес  |  |
|  9. | Дата государственной регистрации  |  |
| 10. | Банковские реквизиты, в т.ч. р/с, к/с, БИК  |  |
| 11. | Плановая численность работающих по результатам года, исчисляемого со дня перечисления субсидии (с учетом численности работающих на момент подачи заявки) |  |
| 12. | Плановый объем налоговых отчислений в бюджеты всех уровней бюджетной системы (включая страховые взносы и уплату НДФЛ работников) по результатам года, исчисляемого со дня перечисления субсидии |  |
| 13. | Плановая выручка от реализации продукции (товаров, работ, услуг) |  |
| 14. | Руководитель заявителя (Ф.И.О., должность, контактные реквизиты)  |  |
| 15. | Главный бухгалтер (Ф.И.О., контактные реквизиты)  |  |
| 16. | Руководитель проекта (Ф.И.О., должность, контактные реквизиты)  |  |
| 17. | Ответственный исполнитель (Ф.И.О., должность, контактные реквизиты)  |  |
| 18. | E-mail  |  |

Настоящим подтверждаю:

в соответствии с Федеральным законом от 24 июля 2007 года № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации»:

- являюсь субъектом малого и среднего предпринимательства (организацией инфраструктуры поддержки малого и среднего предпринимательства);

- соответствую требованиям п. 3 и п. 4 ст. 14 Федерального закона от 24 июля 2007 года № 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации».

*Все строки должны быть заполнены. В случае отсутствия данных ставится прочерк.*

Руководитель

заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись расшифровка подписи

МП

Настоящим выражаю свое согласие на обработку Государственным казенным учреждением «Центр реализации программ поддержки и развития малого и среднего предпринимательства Республики Татарстан» и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ моих персональных данных, содержащихся в настоящей заявке и в любых иных документах, представленных мною. Государственное казенное учреждение «Центр реализации программ поддержки и развития малого и среднего предпринимательства Республики Татарстан» и \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ может систематизировать, накапливать, хранить, уточнять (обновлять, изменять), использовать, распространять (в том числе передавать третьим лицам), обезличивать, блокировать и уничтожать персональные данные.

Руководитель

заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись расшифровка подписи

МП

Уведомляем, что на момент формирования заявки:

осуществляю деятельность на территории муниципального образования;

не имею неисполненной обязанности по уплате налогов, сборов и иных обязательных платежей, подлежащих уплате в бюджеты бюджетной системы Российской Федерации, а также страховым взносам на обязательное пенсионное и медицинское страхование в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством Республики Татарстан;

не имею неисполненной обязанности в связи с ранее полученной поддержкой по мероприятиям указанным в пункте 1.3 Порядка, в том числе по представлению отчетности об использовании средств и достижении целевых показателей;

Достоверность представленной информации подтверждаем.

Руководитель

заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 подпись расшифровка подписи

МП