Заявление о предоставлении муниципальной поддержки субъектам малого и среднего предпринимательства

Прошу предоставить субсидию субъектам малого и среднего предпринимательства и физическим лицам, применяющим специальный налоговый режим «Налог на профессиональный доход», на возмещение затрат при осуществлении предпринимательской деятельности.

1. Информация о заявителе:

Полное наименование юридического лица, индивидуального предпринимателя, Ф.И.О. самозанятого гражданина\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Юридический адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Фактический адрес: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон, факс, e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ИНН/КПП: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Банковские реквизиты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

2. Средняя численность работников заявителя за предшествующий календарный год, с учетом всех его работников, в том числе работников, работающих по гражданско-правовым договорам или по совместительству с учетом реально отработанного времени, работников представительств, филиалов и других обособленных подразделений, (человек): **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

3. Размер средней заработной платы, (рублей): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (на последнюю отчетную дату)

4. Является профессиональным участником рынка ценных бумаг: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (да/нет)

5. Осуществляет производство и реализацию подакцизных товаров: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (да/нет)

6. Применяемая заявителем система налогообложения (отметить любым знаком):

- общеустановленная (ОСНО);

- упрощенная (УСН**)**;

- патентная (ПСН);

- налог на профессиональный доход;

- для сельскохозяйственных товаропроизводителей.

7. Является получателем иных мер финансовой поддержки:

 предоставляемой в соответствии с постановлением Правительства Красноярского края от 30.08.2012 № 429-п «Об утверждении Порядка, условий и размера предоставления единовременной финансовой помощи при государственной регистрации в качестве юридического лица, индивидуального предпринимателя либо крестьянского (фермерского) хозяйства гражданам, признанным в установленном порядке безработными, и гражданам, признанным в установленном порядке безработными, прошедшим профессиональное обучение или получившим дополнительное профессиональное образование по направлению краевых государственных учреждений службы занятости населения, а также единовременной финансовой помощи на подготовку документов для соответствующей государственной регистрации, перечня расходов, на финансирование которых предоставляется единовременная финансовая помощь, порядка подтверждения получателем единовременной помощи исполнения условий ее предоставления и целевого использования средств единовременной финансовой помощи, порядка возврата средств единовременной финансовой помощи в случае нарушения условий, установленных при ее предоставлении»: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (да/нет)

 предоставляемой Порядком назначения государственной социальной помощи на основании социального контракта отдельным категориям граждан, утвержденным подпрограммой «Повышение качества жизни отдельных категорий граждан, степени их социальной защищенности» государственной программы «Развитие системы социальной поддержки граждан», утвержденной постановлением Правительства Красноярского края
от 30.09.2013 № 507-п: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (да/нет)

8. Результаты, которые планируется достичь по итогам реализации проекта:

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

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

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

9. Размер субсидии прошу установить в соответствии с разделом IV Положения о порядке предоставления субсидий субъектам малого и среднего предпринимательства и физическим лицам, применяющим специальный налоговый режим «Налог на профессиональный доход», на возмещение затрат при осуществлении предпринимательской деятельности.

10. Данное заявление означает согласие:

на проверку любых данных, представленных в настоящем заявлении; на размещение в информационно-телекоммуникационной сети Интернет информации о заявителе, о подаваемом заявителем пакете документов, иной информации о заявителе, связанной с порядком проведения отбора, установленным разделом II Положения о порядке предоставления субсидий субъектам малого и среднего предпринимательства и физическим лицам, применяющим специальный налоговый режим «Налог на профессиональный доход», на возмещение затрат при осуществлении предпринимательской деятельности.

Полноту и достоверность представленной информации подтверждаю.

Руководитель: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись) (расшифровка подписи)

Главный бухгалтер: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

 (подпись) (расшифровка подписи)

Дата

М.П.