Приложение № 1

к Порядку предоставления муниципальным фондом «Фонд поддержки малого предпринимательства г. Каменска-Уральского» субсидий на возмещение затрат субъектов малого и среднего предпринимательства, связанных с рекламой их товаров (работ, услуг) в Каменск-Уральском городском округе»

Форма

В Муниципальный фонд «Фонд поддержки малого предпринимательства

г. Каменска-Уральского»

ЗАЯВЛЕНИЕ

опредоставлении субсидии

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

(фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя, полное наименование юридического лица – заявителя с указанием организационно-правовой формы)

Прошу предоставить субсидию на возмещение затрат, связанных с рекламой товаров (работ, услуг) субъекта МСП в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ руб. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ коп.

1. Настоящим подтверждаю, что

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

(наименование заявителя)

на дату подачи настоящего заявления в муниципальный фонд «Фонд поддержки малого предпринимательства г. Каменска-Уральского» (далее – Фонд):

1) является субъектом малого предпринимательства (юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем, нужное подчеркнуть), осуществляю деятельность (указать вид деятельности в соответствии с ОКВЭД) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на территории Каменск-Уральского городского округа;

2) по состоянию на первое число месяца, предшествующего месяцу, в котором подается заявка:

не имеет неисполненной обязанности по уплате налогов, сборов, страховых взносов, пеней, штрафов, процентов, подлежащих уплате в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах;

не имеет просроченной задолженности по возврату в бюджет Каменск-Уральского городского округа субсидий, бюджетных инвестиций, предоставленных, в том числе в соответствии с иными правовыми актами, и иной просроченной задолженности перед бюджетом Каменск-Уральского городского округа;

не находится в процессе реорганизации (за исключением реорганизации в форме присоединения к другому юридическому лицу), ликвидации, не введена процедура банкротства, деятельность не приостановлена в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации (для юридических лиц);

деятельность в качестве индивидуального предпринимателя не прекращена (для индивидуальных предпринимателей);

не является иностранным юридическим лицом, а также российским юридическим лицом, в уставном (складочном) капитале которого доля участия иностранных юридических лиц, местом регистрации которых является государство или территория, включенные в утверждаемый Министерством финансов Российской Федерации перечень государств и территорий, предоставляющих льготный налоговый режим налогообложения и (или) не предусматривающих раскрытия и предоставления информации при проведении финансовых операций (офшорные зоны) в отношении таких юридических лиц, в совокупности превышает 50 (пятьдесят) процентов;

не является получателем средств из бюджета Каменск-Уральского городского округа в соответствии с иными нормативными правовыми актами, муниципальными правовыми актами на цели предоставления субсидии в соответствии с Порядком предоставления муниципальным фондом «Фонд поддержки малого предпринимательства г. Каменска-Уральского» субсидий на возмещение затрат субъектов малого и среднего предпринимательства, связанных с популяризацией продукции субъектов малого и среднего предпринимательства, в Каменск-Уральском городском округе;

 4) сведения о заявителе:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Фамилия, имя, отчество, должность руководителя юридического лица; наименование учредительного документа, на основании которого действует руководитель юридического лица (устав, приказ о назначении на должность (дата, номер);фамилия, имя, отчество индивидуального предпринимателя, документ, на основании которого он действует (свидетельство о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя (номер, кем и когда выдано) |  |
| 2. | ОГРН |  |
| 3. | Юридический адрес (адрес регистрации) заявителя |  |
| 4. | Почтовый адрес (с указанием индекса) |  |
| 5. | Контактный телефон, факс заявителя (указывается при наличии) |  |
| 6. | Адрес электронной почты |  |
| 7. | Способ информирования (телефон, факс, электронная почта) (нужное выбрать) |  |
| 8. | Банковские реквизиты для перечисления субсидии: |  |
| 8.1. | ИНН/КПП заявителя |  |
| 8.2. | банковский счет заявителя, открытый в кредитной организации |  |
| 8.3. | наименование кредитной организации, адрес ее нахождения |  |
| 8.4. | корреспондентский счет |  |
| 8.5. | БИК |  |

2. Информация о фактически произведенных затратах, связанных с рекламой товаров (работ, услуг) субъекта МСП

|  |  |
| --- | --- |
| Вид произведенных затрат\* | Сумма (руб.) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

\*При возмещении затрат, указанных в подпункте 1 пункта 2.3 Порядка предоставления муниципальным фондом «Фонд поддержки малого предпринимательства г. Каменска-Уральского» субсидий на возмещение затрат субъектов малого и среднего предпринимательства, связанных с рекламой их товаров (работ, услуг) в Каменск-Уральском городском округе, заявитель также указывает сведения о регистрации средства массовой информации в соответствии с Законом Российской Федерации от 27 декабря 1991 года № 2124-1 «О средствах массовой информации» (дата регистрации, номер регистрационной записи (свидетельства о регистрации), регистрирующий орган).

Все сведения, указанные мною в документах в составе заявки, являются достоверными.

Приложения:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование документа | Количество листов |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |

Подпись заявителя (представителя заявителя) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(расшифровка должности, фамилии, имени, отчества подписанта)

«\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

М.П. (при наличии)

Заполняется специалистом Фонда:

Дата регистрации заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер регистрации заявления \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 (подпись, расшифровка подписи)