Начальнику департамента экономики

Администрации города Новый Уренгой

Мингалевой Татьяне Петровне

ЗАЯВКА

на предоставление субсидии субъектам малого и среднего

предпринимательства, осуществляющим свою деятельность на территории

муниципального образования город Новый Уренгой

и деятельность которых была приостановлена в период

с 31 марта 2020 года до 01 сентября 2020 года в связи с введением режима повышенной готовности функционирования органов управления

и сил единой государственной системы предупреждения и ликвидации

чрезвычайных ситуаций

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

(полное наименование юридического лица – заявителя, должность, Ф.И.О. руководителя,

Ф.И.О. индивидуального предпринимателя – заявителя)

Прошу предоставить в 20\_\_\_\_\_ году субсидию в размере \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ на возмещение части затрат, на оплату коммунальных услуг:

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

(указать наименование коммунальных услуг)

Сведения о заявителе:

|  |  |
| --- | --- |
| ИНН/КПП заявителя |  |
| ОГРН/ ОГРНИП |  |
| Юридический адрес |  |
| Почтовый адрес |  |
| Основной вид деятельности по ОКВЭД (указать код с расшифровкой) |  |
| Телефон, факс |  |
| Адрес электронной почты: |  |
| Руководитель (Ф.И.О., должность, телефон) |  |
|  |
| Контактное лицо (Ф.И.О., должность,телефон) |  |
|  |

Показатели хозяйственной деятельности заявителя\* (в том числе обязательство о достижении показателя результативности

предоставления субсидии):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| №п/п | Наименование показателя | Ед. изм. | Значение показателя |
| На дату подачи заявки | Оценка на срок не менее 1 месяца со дня получения субсидии\*\* |
| 1. | Численность работников | чел. |  |  |
| 2. | Количество сохраненных рабочих мест | чел. | Х |  |

\* В случае получения субсидии в 2020 году вышеуказанные показатели хозяйственной деятельности будут достигнуты.

\*\* В случае если индивидуальный предприниматель осуществляет деятельность без привлечения наемных работников указывается 1, в случае если индивидуальный предприниматель осуществляет деятельность с привлечением наемных работников численность увеличивается на 1 человека (непосредственно ИП).

Информация о получении финансовой поддержки (форма поддержки, сроки, когда и кем оказывалась):

* ранее оказывалась \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* в настоящее время оказывается \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* в будущем планируется получение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

С Порядком предоставления субсидии субъектам малого и среднего предпринимательства, осуществляющим свою деятельность на территории муниципального образования город Новый Уренгой и деятельность которых была приостановлена в период с 31 марта 2020 года до 01 сентября 2020 года

в связи с введением режима повышенной готовности функционирования органов управления и сил единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, ознакомлен.

Подтверждаю достоверность сведений, указанных в заявке и представленных документах.

Даю согласие на проверку и обработку персональных данных, представленных мной в конкурсной документации, сроком на 10 лет.

Руководитель предприятия

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

М.П.

\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_