Главе администрации

города Югорска

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

(наименование заявителя)

**Заявление о предоставлении финансовой поддержки**

Прошу оказать финансовую поддержку в форме Субсидии в целях возмещения затрат, связанных с (указывается направление расходов, пункта Программы)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Сумма фактических затрат

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

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Сведения о субъекте малого/ среднего предпринимательства | |
| 1.1 Полное наименование организации в соответствии с учредительными документами, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  1.2.Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  1.3. Код причины постановки на учет (КПП): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  1.4. Дата государственной регистрации: "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года | |
| 1. Адрес субъекта малого/ среднего предпринимательства: | |
| 2.1. Юридический: | 2.2. Фактическое место осуществления деятельности: |
| Населенный пункт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  № дома \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, № к. \_\_\_\_\_\_\_\_\_  е-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Контактный телефон | Населенный пункт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  № дома \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, № к. \_\_\_\_\_ |
| 3. Банковские реквизиты  Банк \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ИНН/КПП \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  р/с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  кор/с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (л/с) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
|  | |
| 4. Основные виды экономической деятельности (в соответствии с кодами ОКВЭД): | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  5. Вид налогообложения | |
| 6. Средняя численность работников на дату обращения, человек | |
| 7. Среднемесячная заработная плата на дату обращения, рублей | |
| 8. Выручка от реализации товаров (работ, услуг) без учета налога на добавленную стоимость за предшествующий год, тыс. рублей | |
| 9. Сумма поступления налоговых платежей в бюджет города Югорска на последнюю отчетную дату, тыс. рублей | |
| 10. Балансовая стоимость активов (остаточная стоимость основных средств и нематериальных активов) на последнюю отчетную дату, тыс. рублей | |
| 11. Дополнительные рабочие места, предполагаемые к созданию, единиц | |
| 12. Перечень прилагаемых к заявлению документов: | |
| 13.  Настоящим даю согласие на обработку персональных данных и включение информации, как получателя поддержки, в базу данных.  Подтверждаю деятельность и имеющуюся регистрацию на территории города Югорска.  Задолженности по уплате обязательных платежей в бюджеты всех уровней и государственные внебюджетные фонды не имеется.  Стадия реорганизации, ликвидации или банкротства не осуществляется.  Достоверность представленной информации подтверждаю.  С условиями предоставления Субсидии согласен.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись) | |

Согласен на предоставление в период оказания поддержки и в течение одного года после её окончания следующих документов:

копии бухгалтерского баланса и налоговых деклараций по применяемым специальным режимам налогообложения (для применяющих такие режимы);

копии форм федерального статистического наблюдения, предоставляемых в органы статистики. Указанное требование не распространяется на поддержку, направленную на подготовку, переподготовку и повышение квалификации кадров.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(должность руководителя) (подпись) (расшифровка подписи)

МП

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Отметка о принятии:

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Принято документов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ шт.,

в количестве\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ листов,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

(должность) (подпись, расшифровка подписи)