**Заявка**

**на участие в отборе получателей субсидии на возмещение части затрат индивидуальных предпринимателей части фиксированного платежа по страховым взносам, применяющим патентную систему налогооблажения**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование** | **Содержание** |
| 1 | Полное наименование субъекта малого и среднего предпринимательства из ЕГРИП  |  |
| 2 | Юридический адрес |  |
| 3 | Фактический адрес ведения предпринимательской деятельности |  |
| 4 | Руководитель заявителя (ФИО, должность, телефон) |  |
| 5 | Главный бухгалтер (ФИО, должность, телефон) |  |
| 6 | Уполномоченное лицо заявителя (ФИО, должность, телефон) |  |
| 7 | Адрес электронной почты (E-mail) |  |
| 8 | Вид деятельности (код экономической деятельности по ОКВЭД с расшифровкой) |  |
| 9 | Сумма понесенных расходов (в руб.) |  |
| 10 | Перечень документов, предоставляемых для участия в конкурсном отборе: | 1) паспорт гражданина Российской Федерации или иной документ, удостоверяющий личность являющегося индивидуальным предпринимателем;2) документы, подтверждающие полномочия и удостоверяющие личность лица на осуществление действий от имени заявителя *(в случае необходимости);*3) отчет об уплаченных страховых взносах, сведения о рабочих местах за предыдущий или текущий год по состоянию на 1 марта 2020 г.;4) анкета заявителя на участие в отборе получателей субсидии *(Приложение № 11 к приказу Министерства);*5) презентационный материал: краткое описание предпринимательской деятельности, включая виды выпускаемых (предоставляемых) товаров (работ, услуг), рынок сбыта товаров (работ, услуг), характеристика и назначение приобретенного оборудования, техники и т.д., фотоматериалы производственных помещений, оборудования, техники и т.д.;6) реквизиты расчетного или корреспондентского счета получателя субсидии, открытого в учреждениях Центрального банка Российской Федерации или кредитной организации;7) согласие на осуществление Министерством предпринимательства, торговли и туризма РС(Я) совместно с ассоциированным членом Координационного совета по предпринимательству при Главе Республики Саха (Якутия), представителем администрации муниципальных образований выездных обследований в целях подтверждения ведения хозяйственной деятельности претендента на получение государственной финансовой поддержки субъектов малого и среднего предпринимательства;8) согласие на осуществление Министерством предпринимательства, торговли и туризма РС(Я) и органами государственного финансового контроля Республики Саха (Якутия) проверок соблюдения условий, целей и порядка предоставления субсидий;9) квитанции (платежные поручения) об оплате платежей на обязательное пенсионное страхование и обязательное медицинское страхование за предыдущий календарный год или текущий календарный год в год подачи заявки на получение субсидии; 10) копию патента на осуществление основного вида экономической деятельности, информация о котором содержится в Едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей по состоянию на 1 марта 2020 г. |
| Перечень документов, предоставляемых для оценки критериев отбора заявок на получение государственной финансовой поддержки: | 1)Копии документов определяющий способ осуществления предпринимательской деятельности (с возможностью/без возможности осуществления деятельности через Интернет сеть и осуществления бесконтактной доставки);2) Копия договора аренды нежилого помещения;3) Сведения о численности работников, с подтверждением оплаты налогов и платежей («РСВ (код 34) за 2019 год, «РСВ» (код 21) за 1 квартал 2020года, «СЗВ-М» за март 2020 года; |

 **Заявитель несет полную ответственность за достоверность представленных документов.**

**Настоящим подтверждаю достоверность представленных информации и документов.**

**Соответствую требованиям п.п. 3,4,5 ст.14 Федерального закона от 24.07.2009 года №209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации».**

 **Уведомляю, что на момент формирования заявки не являюсь получателем аналогичной государственной поддержки, *задолженности по налогам и сборам не имею.***

**Осведомлен, что предоставление недостоверных сведений, влечет отказ в предоставлении субсидии.**

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

Руководитель заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ( подпись ) (расшифровка подписи)

 М.П. «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г.

Согласие на обработку персональных данных

**(заполняется индивидуальными предпринимателями)**

 Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, паспорт серии \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_ г., код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, даю согласие в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации, обработку и использование моих персональных данных, содержащихся в настоящей заявке, с целью участия в конкурсном отборе на предоставление субсидии в государственном автономном учреждении Республики Саха (Якутия) «Центр «Мой бизнес».

 Руководитель заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ( подпись ) (расшифровка подписи)

 М.П.

 «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г.

Согласие на осуществление выездных обследований

**(заполняется заявителем)**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, даю согласие на осуществление Министерством предпринимательства, торговли и туризма РС(Я) совместно с ассоциированным членом Координационного совета по предпринимательству при Главе Республики Саха (Якутия), представителем администрации муниципальных образований выездных обследований в целях подтверждения ведения хозяйственной деятельности претендента на получение государственной финансовой поддержки субъектов малого и среднего предпринимательства;

Руководитель заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ( подпись ) (расшифровка подписи)

 М.П.

 «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г.

Согласие на осуществление проверок соблюдения условий, целей и порядка предоставления субсидий

**(заполняется заявителем)**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ даю согласие на осуществление Министерством и органами государственного финансового контроля Республики Саха (Якутия) проверок соблюдения условий, целей и порядка предоставления субсидий;

Руководитель заявителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ( подпись ) (расшифровка подписи)

 М.П.

 «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2020 г.