Приложение 1

к Порядку предоставления субсидий в целях возмещения части затрат, связанных с поддержкой социального предпринимательства

(форма)

Главе администрации

Гатчинского муниципального района

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

От\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО соискателя/наименование организации,

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

должность представителя)

Адрес проживания/места нахождения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Адрес эл/почты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**на участие в отборе**

**на предоставление субсидии субъектам малого и среднего предпринимательства Гатчинского муниципального района в целях возмещения части затрат, связанных с поддержкой социального предпринимательства**

Прошу предоставить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (наименование организации, индивидуального предпринимателя)

(далее - соискатель) субсидию для возмещения части затрат, связанных с поддержкой социального предпринимательства, в размере (не более 80% понесенных затрат, допустимых к возмещению)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (цифрами) (прописью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей \_\_\_\_ коп.

Всего соискателем произведено затрат, допустимых к возмещению, в размере

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (цифрами) (прописью)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) рублей \_\_\_\_ коп.

Я осведомлен(а) о том, что несу полную ответственность за подлинность представленных документов в соответствии с законодательством Российской Федерации, и даю письменное согласие на обработку моих персональных данных в целях получения финансовой поддержки.

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

 (подпись/расшифровка)

Сообщаю, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование организации, индивидуального предпринимателя)

(далее - соискатель):

относится к субъектам малого и среднего предпринимательства, признанным социальным предприятием, в порядке, установленном Федеральным законом от 24 июля 2007 года N 209-ФЗ "О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации", осуществляющим деятельность в сфере социального предпринимательства на территории Ленинградской области и состоящим на налоговом учете в территориальном налоговом органе Гатчинского муниципального района Ленинградской области

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

 (подпись/расшифровка)

не имеет просроченной задолженности по возврату в бюджет Гатчинского муниципального района субсидий, бюджетных инвестиций, предоставленных в том числе в соответствии с иными правовыми актами, а также иной просроченной (неурегулированной) задолженности по денежным обязательствам перед Гатчинским муниципальным районом

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

 (подпись/расшифровка)

соискатель - юридическое лицо не находится в процессе реорганизации (за исключением реорганизации в форме присоединения к юридическому лицу, являющемуся участником отбора, другого юридического лица), ликвидации, в отношении его не введена процедура банкротства, деятельность участника отбора не приостановлена в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, а соискатель - индивидуальный предприниматель не прекратил деятельность в качестве индивидуального предпринимателя

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

 (подпись/расшифровка)

соискатель не является иностранным юридическим лицом, в том числе местом регистрации которого является государство или территория, включенные в утверждаемый Министерством финансов Российской Федерации перечень государств и территорий, используемых для промежуточного (офшорного) владения активами в Российской Федерации (далее - офшорные компании), а также российским юридическим лицом, в уставном (складочном) капитале которого доля прямого или косвенного (через третьих лиц) участия офшорных компаний в совокупности превышает 25 процентов (если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации). При расчете доли участия офшорных компаний в капитале российских юридических лиц не учитывается прямое и (или) косвенное участие офшорных компаний в капитале публичных акционерных обществ (в том числе со статусом международной компании), акции которых обращаются на организованных торгах в Российской Федерации, а также косвенное участие таких офшорных компаний в капитале других российских юридических лиц, реализованное через участие в капитале указанных публичных акционерных обществ

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

 (подпись/расшифровка)

соискатель не получал средства из бюджета Гатчинского муниципального района в соответствии с правовым актом, на основании иных муниципальных нормативных правовых актов на цели, установленные Порядком предоставления субсидий в целях возмещения части затрат, связанных с поддержкой социального предпринимательства

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

 (подпись/расшифровка)

затраты по прилагаемым к настоящему заявлению платежным документам ранее не возмещались (в полном объеме или частично) из бюджета любого уровня.

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

 (подпись/расшифровка)

Настоящим подтверждаю, что не осуществляю финансово-хозяйственную деятельность, указанную в частях 3 и 4 статьи 14 Федерального закона от 24 июля 2007 года N 209-ФЗ «О развитии малого и среднего предпринимательства в Российской Федерации». \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись/расшифровка)

Не возражаю против включения представленной информации в базы данных.

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

 (подпись/расшифровка)

Настоящим выражаю согласие на публикацию (размещение) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» информации о подаваемой заявке, иной информации, связанной с отбором.

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

 (подпись/расшифровка)

Подлинность предоставленных сведений и согласие на их обработку, хранение, опубликование и распространение в установленном законодательством порядке подтверждаю. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись/расшифровка)

Настоящим подтверждаю, что представленная информация является полной и достоверной. С условиями отбора, предоставления субсидии ознакомлен.

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

 (подпись/расшифровка)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| (наименование должности руководителя организации и сокращенное наименование организации/ФИО индивидуального предпринимателя) |  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |
|  | МП(если имеется) |  |  |
|  |  | (дата) |

Приложение 1

к Заявлению на участие в отборе

(Форма)

|  |
| --- |
| Информация о соискателепо состоянию на "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года(на дату подачи заявления) |

|  |  |
| --- | --- |
| Полное и сокращенное (если имеется) наименование юридического лица или фамилия, имя и отчество (если имеется) индивидуального предпринимателя |  |
| Место регистрации юридического лица или место жительства индивидуального предпринимателя - получателя поддержки (юридический адрес) |  |
| Телефон |  |
| Адрес электронной почты |  |
| ИНН/КПП |  |
| ОГРН/ОГРНИП |  |
| Наименование банка соискателя |  |
| ИНН банка соискателя |  |
| Адрес банка соискателя |  |
| Расчетный счет |  |
| Наименование банка |  |
| БИК |  |
| Корреспондентский счет |  |
| Система налогообложения |  |
| Основной вид деятельности по ОКВЭД |  |
| Общее количество рабочих мест, ед. |  |
| Среднесписочная численность за предшествующий год, чел. |  |
| Минимальная месячная заработная плата работников, руб. |  |
| Средняя месячная заработная плата работников, руб. |  |
| Средняя месячная заработная плата работников за предшествующий год, руб. |  |
| Выручка от реализации товаров (работ, услуг) за предшествующий календарный год, тыс. руб. |  |
|  |  |  |
| (подпись) |  | (фамилия, инициалы) |
| Место печати |
| "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года |

Приложение 2

к Заявлению на участие в отборе

(Форма)

|  |
| --- |
| ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ("дорожная карта") по достижению показателей, необходимыхдля достижения результата предоставления субсидии |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Увеличиваемый показатель | Увеличить на | По состоянию на 31 декабря года, предшествующего году предоставления субсидии | На момент предоставления субсидии | По состоянию на 31 декабря \_\_\_\_ года |
| 1 | Среднесписочная численность работников, ед. | \_\_\_\_ ед. |  |  |  |
| 2 | Объем годовой выручки, руб. | \_\_\_\_\_ проц. |  |  |  |
| 3 | Величина среднемесячной заработной платы, руб. | \_\_\_\_\_ проц. |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (подпись) |  | (фамилия, инициалы) |
| Место печати |
| "\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года |

Приложение 2

к Порядку предоставления субсидий в целях возмещения части затрат, связанных с поддержкой социального предпринимательства

(Форма)

СМЕТА ЗАТРАТ

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N п/п | Статья расходов | Количество, шт. | Цена за 1 шт. | Сумма, руб. | Номер, дата платежных документов, подтверждающих расходы |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Целевое использование средств в сумме (всего) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (цифрами)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)\_\_\_коп. на осуществление деятельности в сфере социального предпринимательства подтверждаю.

Достоверность сведений, представленных в смете затрат, подтверждаю

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

 (подпись/расшифровка)

Ранее по данным платежным документам возмещения за счет средств бюджетов всех уровней не получал(а). \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись/расшифровка)

Я осведомлен(а) о том, что несу полную ответственность за подлинность представленных в администрацию Гатчинского муниципального района сведений и документов в соответствии с законодательством Российской Федерации, и даю письменное согласие на обработку моих персональных данных в целях получения финансовой поддержки.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| (подпись) |  | (фамилия, инициалы) |
| "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года |
| Место печати |  |  |