|  |
| --- |
| В Администрацию Наговского сельского поселения  от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (должность руководителя субъекта малого  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (среднего) предпринимательства)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Ф.И.О руководителя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (наименование субъекта малого (среднего) предпринимательства) |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

на получение субсидии начинающим субъектам малого и среднего

предпринимательства на компенсацию затрат, связанных с созданием

собственного дела

Прошу предоставить субсидию как начинающему субъекту малого (среднего) предпринимательства на компенсацию затрат, связанных с созданием собственного дела.

Подтверждаю, что:

1. Не получал(а) поддержку из бюджетов любых уровней бюджетной системы Российской Федерации в виде компенсации затрат, связанных с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

2. Вся информация, содержащаяся в заявлении и прилагаемых документах, является подлинной.

Приложение: на \_\_\_\_\_\_\_ листах.

Руководитель организации

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

(подпись) (Ф.И.О)

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года

М.П.

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

Информация

о субъекте малого и среднего предпринимательства и бизнес-проекте

по состоянию на "\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

|  |  |
| --- | --- |
| Полное наименование юридического лица или Ф.И.О индивидуального предпринимателя |  |
| Почтовый адрес (место нахождения) постоянно действующего исполнительного органа юридического лица или место жительства индивидуального предпринимателя |  |
| Телефоны/факс |  |
| Контактное лицо |  |
| E-mail |  |
| ИНН |  |
| ОГРН или ОГРНИП |  |
| Вид деятельности |  |
| Код по ОКВЭД |  |
| Полное наименование банка |  |
| БИК |  |
| Расчетный счет |  |
| Корреспондентский счет |  |
| Производимая продукция и (или) оказываемые услуги |  |
| Средняя численность работников |  |
| Средняя месячная заработная плата |  |
| Цель получения субсидии |  |
| Наименование проекта |  |
| Место размещения (реализации) проекта (город, иное поселение, район) |  |
| Срок окупаемости, мес. |  |
| Количество создаваемых рабочих мест при реализа-  ции проекта, чел. |  |
| Размер собственных средств субъекта малого предпринимательства, направленных на реализацию проекта, руб. |  |
| Размер средств, запрашиваемых из бюджета муниципального района, руб. |  |

Достоверность представленных сведений гарантирую.

Руководитель организации

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

(подпись) (Ф.И.О)

"\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ года М.П.

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